

[看護研究]

地域包括ケア病棟における患者が自宅退院に向けて感じる不安

尾道市立市民病院 看護部

村上 智美, 井上 奈津子,
浜田 真衣, 新宮 文香

要 旨 2017年6月に開設された地域包括ケア病棟では、急性期病棟から転棟し自宅退院に向け、継続的なリハビリが必要な整形外科患者が多いことが特徴である。担当看護師は、転棟後早期から多職種と連携・協働し退院支援をすすめており、退院に向けての患者の思いを確認した際、患者から「痛みがよくなっていくか心配」「移ってきたばかりなのにまだ退院のことは考えられない」「まだ帰れそうにない」など不安な声が聞かれ、退院に対して具体的にイメージすることができていないのではないかと考えた。そこで、自宅退院に向けての患者の不安を明らかにすることで、看護師の関わり方について考察し、今後の退院支援に活かしたいと考えた。

患者が自宅退院に向けて感じる不安の要因として最も多かった項目は、痛み、しびれ、腫れの症状であった。手術部位別では、肩や腰の患者の半数以上が痛みに対しての不安であった。また、期限内に退院できるかどうかという不安が腰の手術部位患者に多かった。

自宅退院に向けて、患者の思いや希望を受け止めながら痛みのアセスメントを行い、患者それぞれの治癒過程に合わせた支援を行うことが大切である。

Key words: 地域包括ケア病棟, 自宅退院, 不安

はじめに

わが国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年には世界に例のない超高齢多死社会を迎え、その後も高齢化が進展すると推計されている¹⁾。医療・介護分野においては、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを切れ目なく提供するために、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築が図られている。療養の場が医療機関から自宅、介護施設などの暮らしの場へと移行し、患者と家族が安心して、前向きな気持ちを持って暮らしの場に戻れることが最も重要である。そのため看護師は、患者の在宅復帰に向けて可能な限り

自立した生活を送れるように多職種と連携し、早期から自宅退院に向けて支援することが求められている。

当病棟は、2017年6月に開設された地域包括ケア病棟である。急性期病棟から転棟し、自宅退院に向けて、継続的なリハビリが必要な整形外科患者が多いことが特徴である。担当看護師は、転棟後早期から多職種と連携・協働し退院支援をすすめている。看護師が退院に向けての患者の思いを確認した際、患者から「痛みがよくなっていくか心配」「移ってきたばかりなのにまだ退院のことは考えられない」「まだ帰れそうにない」など不安な声が聞かれ、

Concerns which the patient feels towards leaving the hospital at the Community Comprehensive Care

Department of nursing, Onomichi Municipal Hospital.

Tomomi MURAKAMI, Natuko INOUE, Mai HAMADA, Fumika SHINGU

退院に対して具体的にイメージすることができていないのではないかと考えた。また、中には入院延長を希望する患者もおり、看護師は患者の不安を具体的にくみ取ることができているのか疑問に感じた。井上²⁾は「思いや不安に耳を傾け向き合うことで不安の内容を顕在化し具体的な悩みへと変化させ、手だてを考えて行く作業は、円滑な退院に向けて必要である」と述べている。患者は、疼痛や思うように動けないこと、退院に向けての不安など、様々な思いを持ちながら転棟しているのではないかと考えた。

患者家族が自宅退院に向けて感じる不安についての先行研究はあるが、患者自身の退院に対する不安についての研究は見当たらなかった。そこで、自宅退院に向けての患者の不安を明らかにすることで、看護師の関わり方について考察し、今後の退院支援に活かしたいと考え、この研究に取り組むこととした。

用語の定義

不安とは、退院に向けて感じる心配や気がかりを感じて生じる不快な情動現象、と定義する。

研究目的

地域包括ケア病棟の入院患者が自宅退院に向けて感じる不安を明らかにする。

研究方法

1. 研究デザイン

調査研究

2. 研究対象

地域包括ケア病棟へ転棟後1週間の整形外科患者68名

認知症高齢者の日常生活自立度判定Ⅱ以上は対象外とする

3. 調査期間

2020年2月～2020年4月

4. 調査項目

独自に作成したアンケート調査を行った。

5. データの分析方法

アンケート内容で得られた結果を単純集計、内容を分析する。

倫理的配慮

アンケート調査は看護研究目的であること、自由意思の回答であること、プライバシーを保護すること、個人を特定されないこと、結果について看護研究以外に使用をしないこと、看護研究の参加の有無により不利益を生じないこと、院内発表等で使用することを口頭と文書で対象者に説明する。同意の有無をチェックする。

結果

回答者は64名で、回答率94.1%であった。

「年齢」は30歳代1名(2%)、40歳代3名(5%)、50歳代5名(8%)、60歳代8名(12%)、70歳代27名(42%)、80歳代18名(28%)、90歳代0名、その他2名(3%)であった(図1)。「性別」は、男性23名(36%)、女性41名(64%)であった。「同居家族」は、配偶者38名(35%)、親8名(7%)、兄弟姉妹4名(4%)、子31名(29%)、孫6名(6%)、独居10名(9%)、その他11名(10%)であった。「退院後協力してくれる人」は、有61名(95%)、無

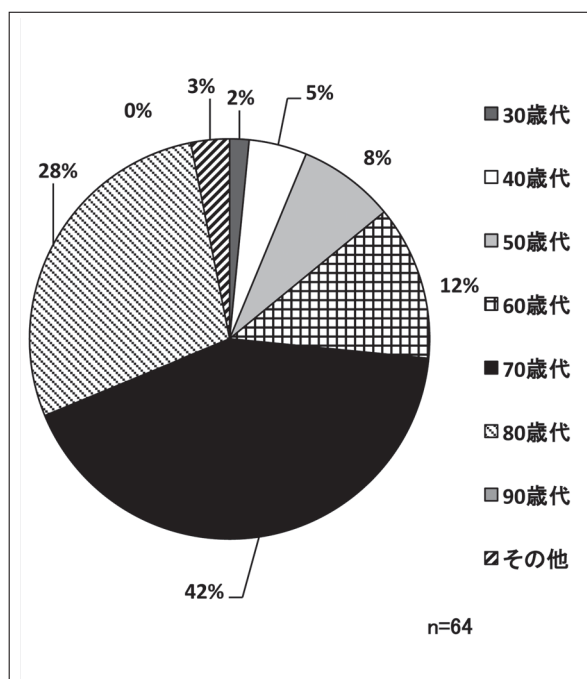


図1 年齢

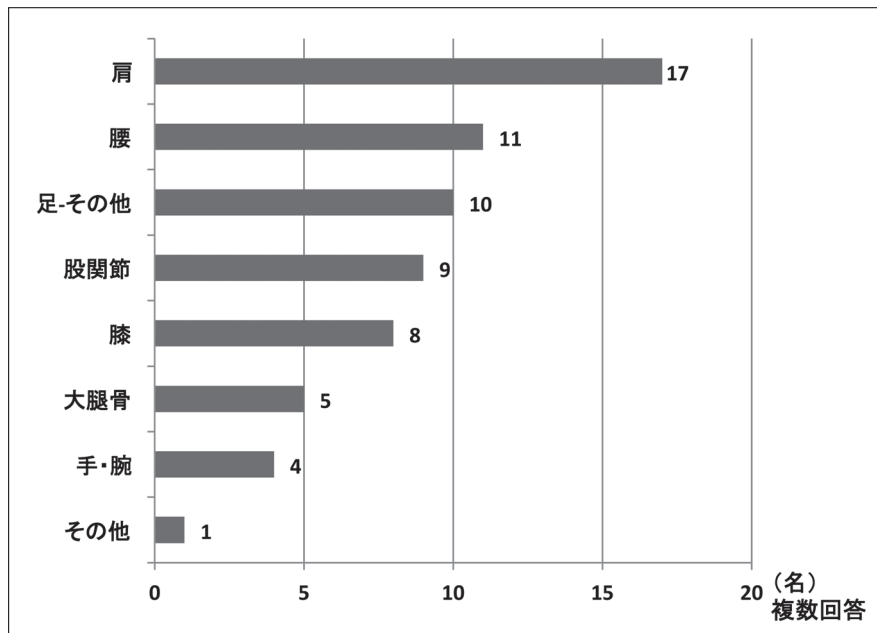


図2 手術部位

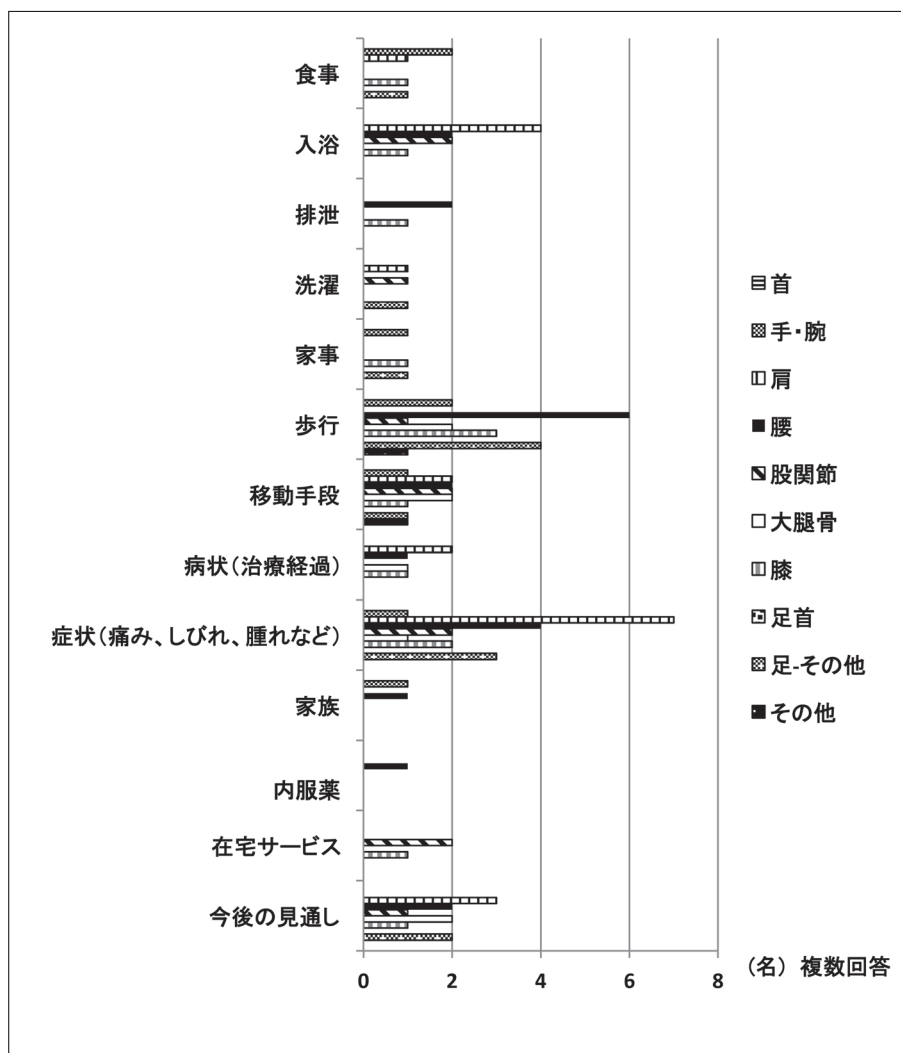


図3 最も不安を感じる項目について

3名(5%)であった。「退院後協力してくれる人」は、配偶者31名(39%)、親5名(6%)、兄弟姉妹4名(5%)、子33名(42%)、孫2名(3%)その他4名(5%)であった。その他は、近所の人や訪問看護師などであった。「手術部位」は、肩17名(26%)、腰11名(17%)、足-その他10名(15%)、股関節9名(14%)、膝8名(12%)、大腿骨5名(8%)、

手・腕4名(6%)、その他1名(2%)であった。足-その他の内容は、アキレス腱断裂、半月版損傷、踵骨骨折などであった(図2)。

「最も不安を感じる項目について」は①食事について5名、②入浴について9名、③排泄について3名、④洗濯について3名、⑤家事について3名、⑥歩行について19名、⑦移動手段について12名、⑧病状

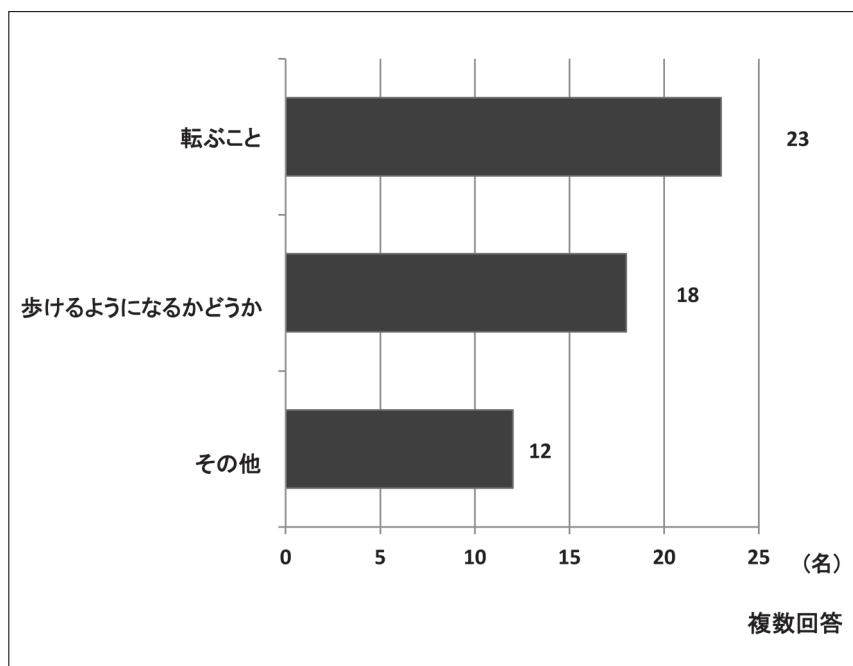


図4 歩行についての内訳

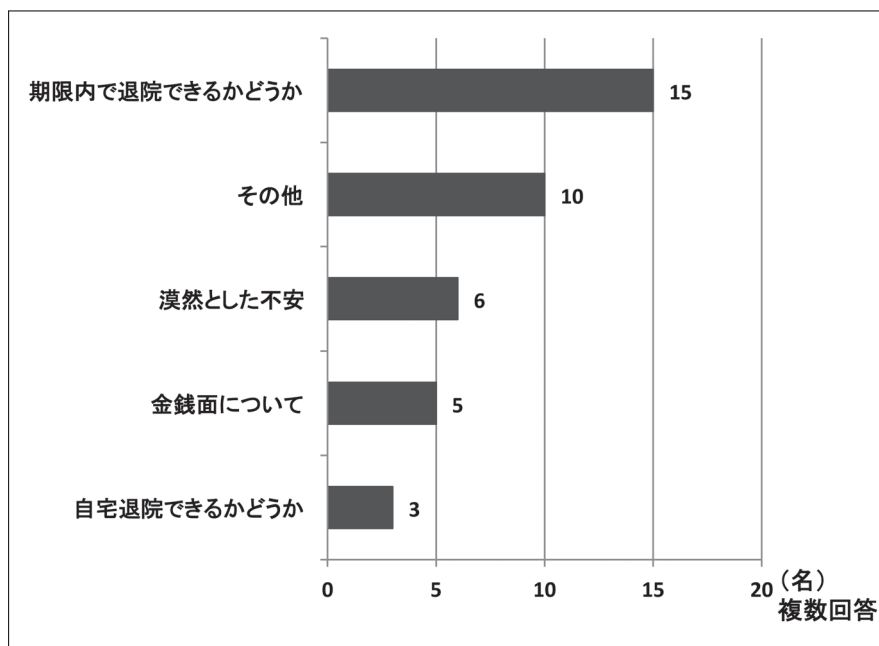


図5 今後の見通しについて

について5名, ⑨症状について20名, ⑩家族について2名, ⑪内服薬について1名, ⑫在宅サービスについて3名, ⑬今後の見通しについて12名であった(図3)。「最も不安と感じる項目(手術部位別)」の歩行については, 腰6名, 足-その他4名, 膝3名, 手・腕2名, 大腿骨2名, 股関節1名, その他1名であった(図3)。「歩行について」の内訳は, 転ぶこと23名, 歩けるようになるかどうか18名, その他12名であった(図4)。「今後の見通しについて」は, 期限内で退院できるかどうか15名, その他10名, 漠然とした不安6名, 金銭面について5

名, 自宅退院できるかどうか3名であった(図5)。「今後の見通しについて(手術部位別)」は, 「金銭面について」手・腕1名, 肩2名, 股関節1名, 足-その他1名。「自宅退院できるかどうか」肩1名, 腰1名, 足-その他1名。「期限内で退院できるかどうか」肩3名, 腰5名, 股関節1名, 大腿骨1名, 膝2名, 足-その他3名。「漠然とした不安」手・腕1名, 肩2名, 腰2名, 大腿骨1名, 足-その他1名。「その他」手・腕1名, 肩3名, 股関節2名, 大腿骨2名, その他1名であった(図6)。

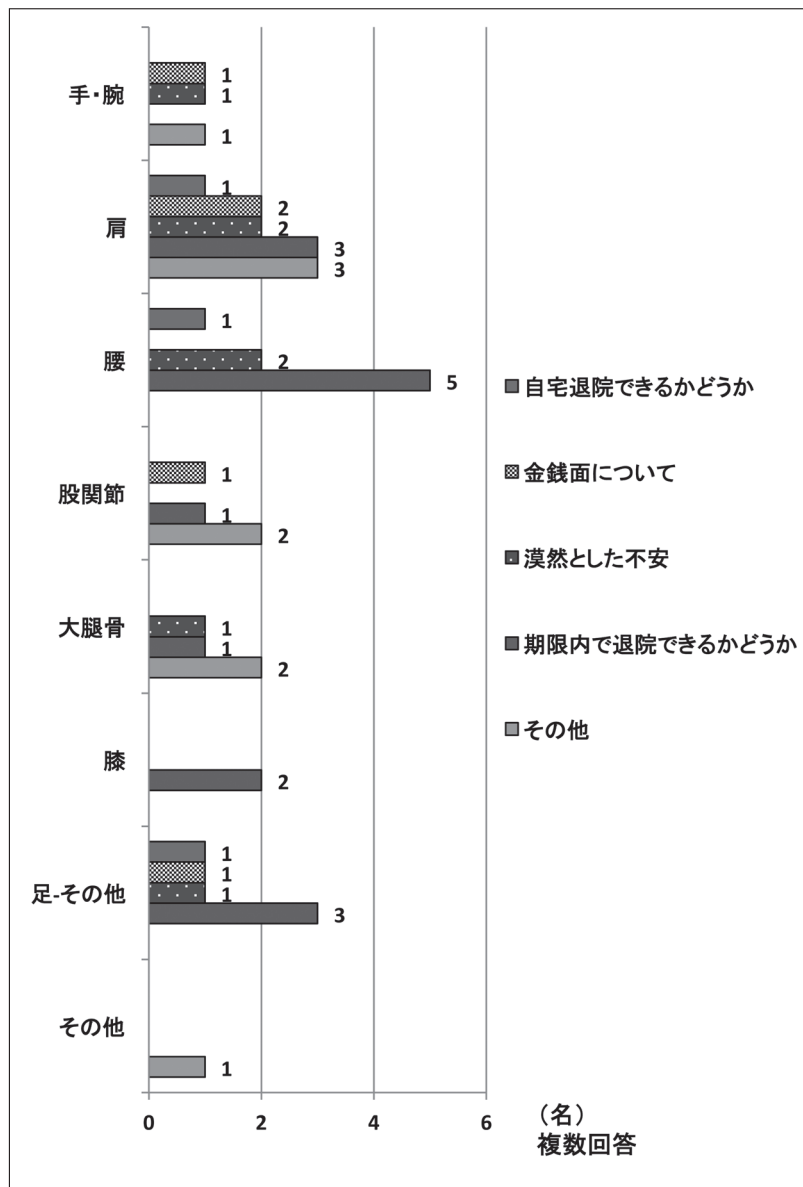


図6 今後の見通しについて(手術部位別)

考 察

転棟後1週間でのアンケートでは、術後間もない場合と、一般病棟でしばらく経過した場合とがあり患者の手術後の経過日数に伴う病状に違いがあった。患者が自宅退院に向けて感じる不安の要因として最も多かった項目は、痛み、しびれ、腫れの症状であった。患者は、これらの症状がいつまで続くのかと不安を持っている。そのため、転棟後1週間では在宅での生活まで見通せていないのではないかと考える。手術部位別では、肩や腰の患者の半数以上に、痛みに対しての不安があり、特に肩の術後では、臥床すると痛みが強くなる傾向にあり、疼痛緩和を図る安楽な体位を取ることが難しい。退院前日まで装着する装具である外転装具による圧迫感も睡眠を妨げ、不安を増強させる原因になっていると考える。腰の術後では、コルセットの圧迫による苦痛や固定位置がずれることで痛みが生じ不安が増強するのではないかと考える。患者の疼痛に対して、沼内ら³⁾は「鎮痛剤の内服時間の検討や疼痛を増強させない動作の指導を、患者の個別性に応じて検討していく必要がある」と述べている。痛みのアセスメントを行いながら鎮痛剤の内服時間を調整し、しびれや腫れも和らぐような援助として、足浴や温罨法、冷罨法、マッサージなどの援助や安楽な体位について学習し、患者に実践できるよう関わる必要がある。

歩行については、思うように動けないことにより、今までのように歩けるようになるかという不安がある。宇都宮⁴⁾は「日々の日常生活動作を可能な範囲で、入院前患者が行っていたように実施できるよう環境を整えることや働きかけることが、入院生活によるADL低下を最小限にするための重要なポイントである」と述べている。看護師は患者の入院前の生活状況やADL (Activities of Daily living 以下、ADL) を把握し、退院支援をすすめる必要がある。患者のADLを低下させないために、セラピストと連携し、リハビリテーションの進行状況を確認すること、患者が病棟でできる生活動作を取り入れていくことが必要である。看護師は入院患者を生活者として捉える必要がある。退院前訪問では、患者が実

際に自宅内を移動してみることで患者自身ができることとできないことを明確にすることができる。できることは、患者の自信につながる。できないことに対しては患者、患者家族、在宅チーム、地域連携部のソーシャルワーカーと看護師で情報共有をして、サービスや環境の調整を行うことで、患者が実際に生活をする場において患者が目指す生活に近づくことにつながると考える。

今後の見通しについて最も多かった不安は、期限内に退院できるかどうかであった。手術部位別みると腰の患者が多くを占めていた。患者は、痛みや下肢のしびれ、力が入りにくい症状がある。このことから期限内に歩けるようになるかという不安がある。転棟後1週間の時点では患者自身が入院前のように歩く姿を想像できないのではないかと考える。これらの不安から看護師は、患者の訴えに耳を傾け、その都度、医師をはじめとした多職種と連携し支援していくことが重要であると考え。そのことが、患者の不安の軽減につながる。また、患者に苦痛な症状があるために自宅での生活が考えられないことを理解し、その思いを尊重する。そうすることで信頼関係を構築することができる。患者が今できていることに目を向けて支援を継続する。そして多職種と情報共有し、連携・協働することで患者が安心して生活の場に戻ることができるかと考える。

結 論

1. 地域包括ケア病棟患者の最も多かった不安は痛み、しびれ、腫れなどの症状であり、次に歩行についてであった。
2. 期限内に退院できるかどうかという不安が手術部位が腰の患者に多かった。

おわりに

退院支援は早期から行う必要がある。症状のアセスメントを行い、患者それぞれの治癒過程に合わせた支援を行うことが大切である。また患者がどのような不安を持っているかということを看護師が十分理解することが重要である。退院に対する患者の思いや希望を受け止め一緒に目標達成に向けて支援

していきたい。

引用, 参考文献

- 1) 平成 26 年版高齢社会白書 (全体版)
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/26pdf_index.html
 (参照 2019.6.11)
- 2) 井上和江, 田鍋まみ子, 他: 地域包括ケア病棟における患者家族が在宅移行期に感じる不安, 第 49 回日本看護学会論文集, 在宅看護, P26, 2019.
- 3) 沼内けいこ, 柴田亮子, 他: 患者が自宅退院前に自信がないと感じる要因 第 49 回日本看護学会論文集, 慢性期看護, P133, 2019.
- 4) 宇都宮宏子, 坂井志麻: 退院支援ガイドブック, 学研メディカル, P119, 2015.
- 5) 公益社団法人日本看護協会: 看護の将来ビジョン 2015 年 6 月
<https://www.nurse.or.jp/home/about/vision/pdf/vision-4C.pdf>
 (参照 2019.10.1)
- 6) 永原亜耶, 塚本美由紀, 他: 地域包括ケア病棟へ転棟する患者の実態とその関わり, 第 48 回日本看護学会, 学術集会抄録集, 在宅看護, P184, 2017.
- 7) 認知症高齢者の日常生活自立度
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2013/02/dl/tp0215-11-11d.pdf>
 (参照 2019.10.1)
- 8) 平成 27 年国勢調査 人口等基本集計結果
<https://www.city.onomichi.hiroshima.jp/uploaded/attachment/6635.pdf>
 (参照 2019.7.14)
- 9) 並木昭義, 川真田樹人: すぐに役立つ痛みの看護マニュアル, 真興交易(株)医書出版部, P87, 2005.
- 10) 中島真由美, 中屋留美, 他: 患者の痛みへのアプローチ 看護実践の科学, Vol38, NO, 13, 2013.
- 11) 使える! 看護テクニック
<https://kango.mynavi.jp/contents/nurseplus/shigoto/180529-2/>
 (参照 2020.6.14)
- 12) みんなの介護
<https://www.minnanokaigo.com/guide/disease/fracture-of-femur/>
 (参照 2020.6.10)

