

人工股関節全置換術を受ける患者への指導

3階西病棟 ○野中智心、内田さくら、野口陽菜、吉村鈴花、佐野高嗣

【目的】

股関節は基本的日常生活動作に大きく関わっているため、加齢変形によって可動域に制限が生じると、日常生活が非常に不自由になってしまう。その対策として人工関節があり、変形や損傷・炎症によって破壊された関節の痛み、機能障害を改善する目的で適用される。人工股関節全置換術は、①術後2～3週間で退院②術後にできなくなることは基本ない③デスクワークは退院直後から可能④肉体労働・スポーツ復帰は術後1～3ヵ月というメリットがあり、患者満足度充足に貢献している。しかしその反面、術後に脱臼するリスクがあるので、日常動作での禁忌肢位を指導することも考慮しなければならない。

当病棟では、今年度より人工股関節全置換術の患者の症例を受け入れることとなった。しかし、看護師の知識や経験も浅く、患者に対する指導についても十分な理解ができていない。また、指導に必要な資料等の準備も乏しいため質の高い看護を提供することに不安を伴っている状況である。そこで、安全な看護を提供するために看護師が知識を向上し、患者への指導を行うことで、患者自身が退院後も快適な日常生活を送れるようになることを目標として介入を行った。

【方法】

研究デザイン：質的研究

研究期間：2023年10月～12月

研究対象：3西病棟のスタッフ

- ①人工股関節全置換術患者への術後管理や退院指導に対するスタッフの知識を向上させるために勉強会を開催する。
- ②スタッフへアンケートを実施し、人工股関節全置換術に対する知識を勉強会の前後で比較する
- ③人工股関節全置換術を受ける患者へ禁忌肢位など日常生活における注意点などの指導を行うための資料を作成する。
- ④患者指導をした上で患者の理解度を把握する。

【結果・考察】

アンケートでは「人工股関節全置換術患者の看護を行ったことがあるか」の問いに約30%が「いいえ」と回答があり、特に看護師経験が少ないスタッフに「いいえ」という回答が多く見られた。「術前・術後に手術周囲の皮膚の観察ができていないか」の問いは他の術式の周術期看護でも必要であるため、実際にできているとした回答が多かった。術後管理や患者への禁忌肢位への指導に自信が無いと回答した人が約60%いた。また、アンケートの中の設問では、禁忌肢位や合併症に対する正答率が低かったため、実際に知識が不足していると考えた。そこで、人工股関節全置換術の禁忌肢位・合併症を中心とした資料を作成・勉強会を行い、スタッフに対し知識向上を図った。勉強会後に同様のアンケートを実施し再度集計を行った結果、自信が無いと答えた割合も減っており、禁忌肢位・合併症に対しても正解を記述できている割合が増えていた。上村らの研究では、看護実践能力の向上を促進するためには、業務に関連した学習支援が重要であることが示唆されている。そのため、勉強会を行った事でスタッフの知識向上に繋がり安全な看護を提供することができる環境に近づいたと考えた。今回、知識向上には繋がったとは言えるが、アンケートで知識だけでは実際の患者看護において不安があるという回答もあったため、今後は実際の看護の中での不安点や疑問点をフィードバックしながらより良い看護を目指していく必要があると考える。また、患者に対しても人工股関節全置換術に関する資料を作成し、患者の知識向上に繋げ合併症を予防できることを目的としていたが資料作成後に症例数が少なかったため実際には患者への指導には至っておらず結果が出ていない。今後の課題としては実際に患者指導を行い、理解度を把握しながら患者自身が退院後も快適な日常生活を送れるようにしていくために他職種と連携しながら継続した看護を目指していく必要があると考える。