

人工股関節全置換術施行患者の生活調査を通しての一考察

— 退院後の日常生活指導を中心に考える —

5階東病棟

○川上 奈美 池田 美穂 清藤 理恵

中山みゆき 三谷 久代

I はじめに

整形外科における人工股関節全置換術（以下 THR と略す）は、それによって得られる無痛性、支持性及び可動域の改善等を獲得しうる点で画期的な手術法である。

この手術の対象は、変形性股関節症、大腿骨頭壊死による骨頭陥没の強い場合、リウマチなどの疾患であり、手術の適応は患者の年齢、職業などを総合的に判断して決定される。

当科では、開院以来約90例の THR が行われている。THR の予後には、患者の疾患理解のうえにたった日常生活の確立と適切な指導が重要な関わりをもっており、またそれが、人工関節の耐久性を左右すると言われている。そのため、退院後の患者の日常生活を知ることは、今後看護を実践していくうえで重要なことと言える。しかし、退院後殆どが定期的に来院受診を受けているにもかかわらず、実際病棟看護婦が患者の退院後の生活を知る機会は少ない。

今回私達は、開院以来 THR を行った患者71名を対象に調査を行い、その結果を考察し退院後の日常生活への働きかけを検討したので報告する。

II 調査方法

1. 期間：昭和61年10月1日から10月31日
2. 方法：アンケートに基づく電話での聞きとり調査
3. 対象：昭和57年3月3日から昭和61年8月8日までに THR を受けた患者71名（リウマチを除く）解答率は、66%であった。
4. 調査内容
 - 1) 退院後の定期外来受診について
 - 2) 股関節の異常や違和感について
 - 3) 退院後の生活について
 - ①日常生活で困った事
 - ②生活行動範囲

③運動

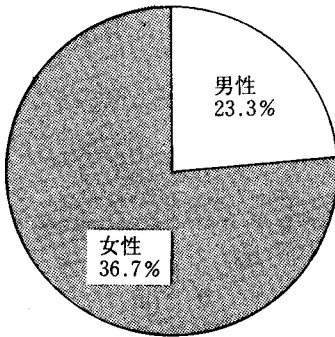
④日常生活動作

- ㊸トイレ
- ㊹風呂
- ㊺寝具
- ㊻衣服の着脱
- ㊼階段の昇降
- ㊽移動動作（生活様式，乗り物，杖の使用）
- ㊾家事

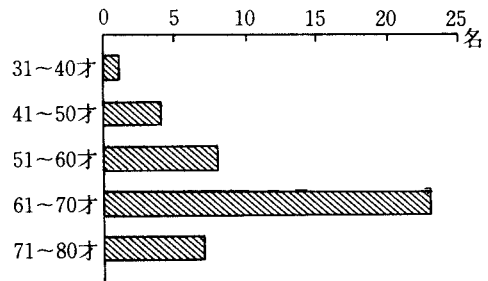
⑤体重管理

4) 手術をして良かったか。

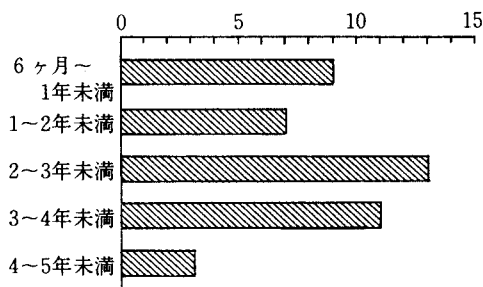
Ⅲ アンケート結果



<図1> 性別



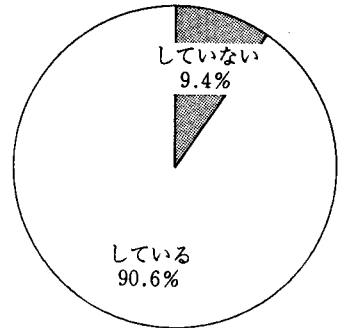
<図2> 年代別構成



<図3> OP後経過年数

1. 定期外来受診について

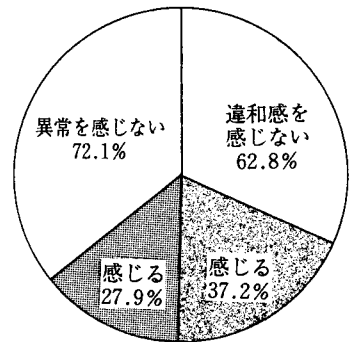
大多数が受診しているが、9.4%は痛みがない、術後何年も経過しているのでいいと思っているなどの理由で受診していない。



<図4> 定期受診

2. 股関節の異常や違和感について

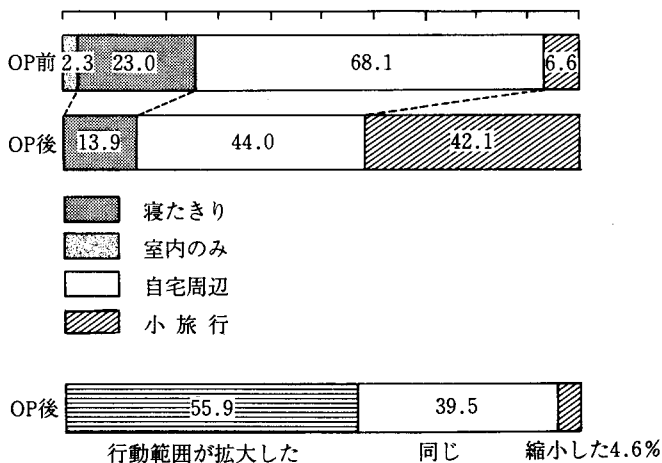
人工股関節を異物とし違和感のある者は、37.2%と多い。異常については、27.9%が足先のしびれや長時間歩行後の下肢のすくみなどを感じており、そのうち2名は、転倒後ワイヤーが切れた、股関節の過度の屈曲で股関節痛を訴えている。しかし、大多数の者は異常なく日常生活を送っている。



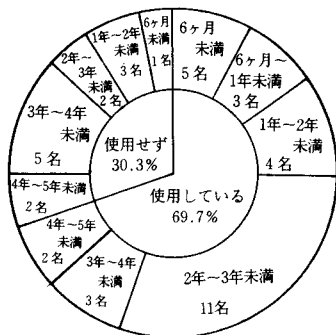
<図5> 異常と違和感

3. 日常生活について

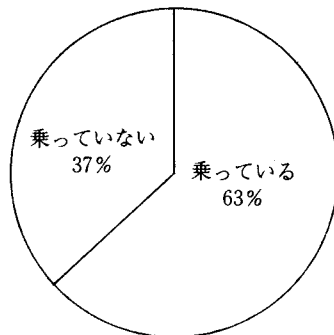
術前に比べ半数以上は行動範囲が拡大し、42.1%の者は小旅行ができ生活を楽しんでいる。外出時に杖を使用する事は、退院時に指導しているが、めんどくさい、歩行に自信がある、杖が邪魔になるなどの理由で30.3%の者が使用していない。また術後年数が経過する程多くなる傾向にある。



<図6> 生活行動範囲



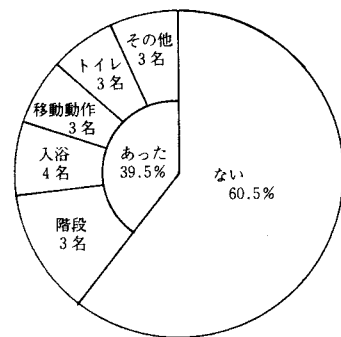
<図7> 杖の使用
(外円はOP後経過年数)



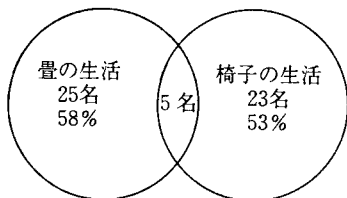
<図8> 乗り物

日常生活で困った事は、階段の昇降、入浴、室内移動、トイレの順に多く、術後6ヶ月から1年未満の期間であったとの声が多く聞かれ、様々な工夫をこらしている。

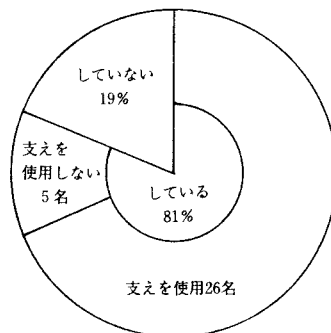
階段の昇降方法は指導しているが、実際は安全な方法として四つんばいで上下移動をしている。また浴槽に入る時外側に一段段差をつけたり、浴槽のふちに一度腰かけて足を入れるなどの方法をとっている。しかし、この期間を過ぎると階段の昇降もできるようになり、ほぼ普通の生活が送れている。



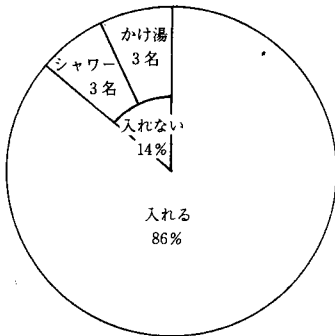
<図9> 退院時家庭で困った事
(外円はその内容)



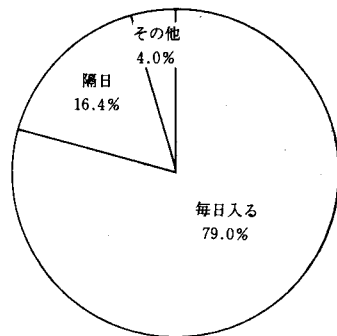
<図10> 生活様式



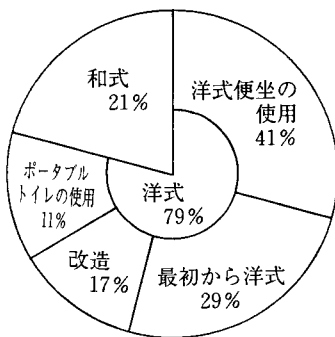
<図11> 階段昇降



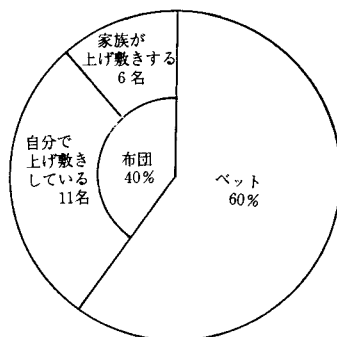
<図12> 浴槽の中に



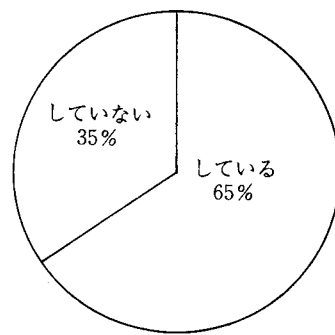
<図13> 風呂



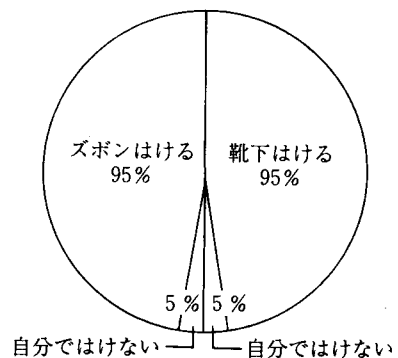
<図14> トイレ



<図15> 寝具



<図16> 家事



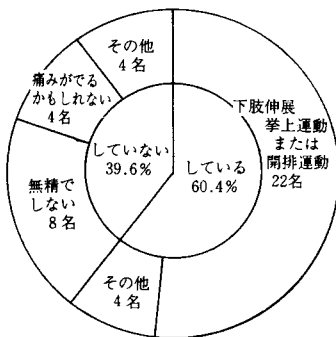
<図17> 衣服

4. 運動について

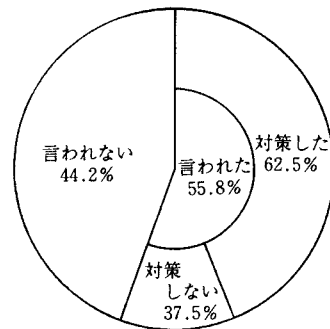
個々の機能により指導内容は異なるが60.4%の者は、下肢伸展挙上運動と開腓運動を日課とし実行している。無精、運動による疼痛出現の不安、調子が良いため必要ない、などの理由で39.6%の者が運動していない。

5. 体重管理について

今までに体重を減量するように指導されているにもかかわらず、何も対策をしていない者は37.5%おり、その理由として無精、意志が弱い、必要を感じていないなどである。



<図18> 運動
(外円はその理由)



<図19> 体重の減量

IV 考 察

今回のアンケート結果により、患者は退院後1年以上経過する頃には術前に比べ、毎日入浴し浴槽にも入り、階段を昇って2階へ行くなど日常生活が予想以上に拡大され、普通に近い状態で生活を送っていることがわかった。しかし、退院時家庭に帰って困った事があったと答えた者が全体の約40%もいること、また聞きとり調査において退院後1年までが一番大変であったという声が多数聞かれたことから、患者はこの期間に各々の身体の状態や家庭の状況に合わせて、様々な工夫をこらしていることがうかがえる。

退院時患者の筋力、股関節可動域などは個人個人違い、家庭状況も多種多様に及ぶため患者個々に応じた指導を行うことは難しい。しかし、退院後の生活の工夫を患者にまかせてしまうのではなく、専門的な立場からの指導もまじえ、より安全で快適な生活を送ってもらうことが望ましい。

指導にあたっては、脱臼、looseing (接着のゆるみ)、ワイヤーの切断、感染、骨折などの異常の予防と早期発見のために、定期受診、人工股関節への負担の軽減、適度な運動、感染予防

が重要であることを、患者に充分理解してもらえよう工夫を考えていかなければならない。

さらに、患者の年齢、家族的背景、家屋の状況、日常生活状況、人工股関節に対する認識について入院時から情報収集していくことが大切である。そして単に家庭へ帰った時のベッド、様式トイレ、シャワーの励行を勧めるのではなく布団を利用している人には布団での寝起きの仕方、シャワーのない人には浴槽への入り方を、入院中の日常生活の中に織り込みながら具体的に指導し、身につけてもらわなければならない。

THR は人工関節の耐久性が15年余りといわれ、人工物でありながら患者は自分の身体の一部として生活を送っていかなければならない。退院時の日常生活の細かい指導のみにとどまらず、自己管理できるような長い目でみた指導が必要である。

V おわりに

当科における THR 施行患者の退院後の日常生活についてアンケート調査を試みたが、66%という解答率であり、信憑性に乏しいと思われる。しかし、退院後の日常生活の一端を知ることができ、今後の看護を実践していく上で興味深い解答を得ることができ大変参考になった。

なお、両側、片側の患者についての調査、リウマチを含む患者については、今後の継続研究の課題としていきたい。

さらに、今回学んだことをもとに指導要項を作成し、THR 施行患者が退院後よりよい生活を送れるように援助してゆきたい。

参考文献

- 1) 藤林英樹, 中田理恵美, 郷田英機: 股関節全置換術の追跡調査による検討, 理学作業療法 (医学書院) 12巻 2号, 1978
- 2) 河端正也: 運動器疾患別看護—入院から退院指導まで— K K ライフ, サイエンスセンター, 1980
- 3) 熊野潔, 加藤光宝: 成人看護学整形外科編, 東興交易(株), 医学書院出版部, 1985
- 4) 鈴木丹: 整形外科の看護。K.K.文光堂, 1981
- 5) 猫塚義雄, 佐賀正美, 目黒勝士他: 慢性疾患患者 (人工股関節全置換術患者) の生涯管理をめざして, 看護技術, VoL32, No 2, 1986
- 6) 伊丹康一, 西尾篤人: 新臨床整形外科全書, 第9巻A, 金原出版株式会社, 1981
- 7) 伊丹康一, 西尾篤人: 新臨床整形外科全書, 第9巻B, 金原出版株式会社, 1981
- 8) 池澤康郎: 整形外科ケアの実際, K.K.メヂカルフレンド社, 1986