

6. 虚血性心疾患患者の退院指導を考える

— 亜急性心筋梗塞患者の

— 症例を通して —

7 階西病棟

西川 三重子	三谷 美智子	近安 久美
藤村 桂子	窪内 加乃	高橋 百合子
藤本 洋子	○岡林 安代	高橋 恵子
川村 節子	押川 敬子	岡林 美葉
上森 美砂	二神 香世	

はじめに

ここ2, 3年前より, 新聞誌上でも心臓病による急死の記事が目立ち, 昭和58年1月10日の高知新聞によれば, 昭和56年1年間で死亡した人は約12万6千人で, ガン, 脳卒中に次いで日本人の死因の第3位を占めているとある。当院老年病科においては, 入院患者数の約27%が虚血性心疾患患者であり, その中の90%を40~60歳代が占めている。この年齢は社会的にも家庭においても生産年齢層として重要な位置にある。

虚血性心疾患において治療が進められる中で, 心筋や冠状動脈に障害を残しながらもそれ以上病状を悪化させないよう日常生活を自己管理することは, 社会復帰ひいては延命につながる唯一の方法と考える。

そこで, 今回, 心筋梗塞患者の一症例を通して退院指導について考えてみたので報告する。

研究期間

昭和57年11月15日~昭和58年1月28日

研究方法

退院前の3日間を使い受け持ち看護婦がパンフレットに基づき面接方式で行う。

退院後, 外来受診時, 病棟で研究委員が面接方式で行う。

I 患者紹介

氏名：○本○夫氏 50歳 男性

職業：農業機械製造会社の資材課

診断名：亜急性心筋梗塞（前壁）

入院期間：昭和57年11月15日～12月21日

家族構成：夫人と子供2人

体質的素因：母親が心筋梗塞で死亡

経済状態：夫人が化粧品店を経営しており問題ない。

生活習慣：晩しゃくにビール1杯もしくは日本酒1合程度。喫煙（20～42歳）20本以下／日。ソフトや囲碁，盆栽の手入れを趣味とする。

既往歴：昭和50年に舌の悪性腫瘍とその右頸部リンパ節転移で同年に2回手術を受けている。（本人は病名を知っている。）日常会話や食事摂取には支障ない。

現病歴：約10年前から会社の検診で高血圧を指摘されており（BP 150～160／90～100）5年前から降圧剤を服用していた。昭和57年5月頃より時々胸部圧迫感を自覚し，同年11月3日朝ソフトボールの試合後，胸部絞扼感あり。冷汗を伴った前胸部痛も出現，約1時間持続するが安静臥床で消失した。11月5日・7日にも胸部圧迫感があり，11月8日老年病科受診し心筋梗塞と診断され11月15日入院となった。

入院時の状態：体温 36.7℃ 脈拍＝心拍＝70（整） 血圧146／94 R 平静 身長 165.5 cm 体重 68.6 kg

経過：入院時，胸部圧迫感，胸痛など胸部症状はなかったが，モニター上T波の変化があるため，11月23日まで安静Ⅱ度，トイレ歩行のみ可であった。11月24日トレッドミル負荷テストで6分間負荷するがST-T変化なく以後安静度Ⅲ度となる。12月14日心臓カテーテル検査施行。結果，左冠状動脈前下行枝90%狭窄，左回旋枝50%狭窄，右冠状動脈70%狭窄あり，しかし心臓自体の動きは良いということであった。入院中自覚症状なく，不整脈，心不全症状もなく経過し外来でコントロール可能とのことで12月21日退院した。

個別的問題点

1. 10年前から高血圧の既往があり，5年前より降圧剤を服用しているにもかかわらず血圧のコントロールができていない。
2. 部品の調達，輸送を業務としストレスの多い職場である。

Ⅱ 指導計画

1. 指導目標

日常生活を自己管理できるようにする。

2. 入院中の計画

1回目：パンフレットに基づき，疾病について，日常生活についての説明。

2回目：医師が心カテ中のビデオを見せて病状の説明。食事についての説明。

3回目：栄養士による食事指導。食事摂取量表を手わたし退院後の食事内容の記入を説明。

3. 退院後の計画

1回目：パンフレットに基づいた質問項目を作りそれに添って面接していく。食事摂取量表に基づき食事内容の検討。

2回目：同じ質問項目により前回の面接結果を参考にし，さらに面接をすすめていく。

4. 指導内容

パンフレットにそって指導をすすめていった。中でも特に，

- ① 疾病については心臓の解剖図を用いての説明と医師より心カテ中のビデオによる病状の説明。
- ② 薬については冠拡張剤の薬効と作用時間及び服用時間。ニトログリセリンの服用方法。
- ③ 運動や仕事は徐々に拡大していくように，又その範囲は胸痛や疲労感を自覚しない程度にとどめる。
- ④ 食事については，塩分を制限する。過食を避ける。脂肪をひかえることを基本とする。
- ⑤ ストレスが心臓に及ぼす影響

以上5項目は問題点にも大きく係わりのあることだと思われたので、重点的に指導した。退院後はパンフレットに基づいた質問項目をつくりそれによって面接した。

Ⅲ 結果及び考察

我々は、日常生活を円滑に過せるようにと、上記5項目を重点的に指導してきた。その中で、内服・仕事・食事について述べてみる。

1. 内服について

退院4日前より薬を自己管理させ看護婦の確認により服用していた。退院後は患者自身きちんと服用していたと言っており、病状の悪化がみられないことから、薬は規則正しく服用していたと思われる。退院前の薬の自己管理は効果的であったと思う。

心臓薬はバイタルサインに直結する重要なものであり、医師に一任せず、看護婦からの働きかけも重要だと思われる。なぜなら、内服を徹底させることにより日常生活が安全・安楽に営まれるからである。

2. 仕事について

退院後の運動量については、疲労感などの自覚症状を感じない程度を目やすとしている。本患者の場合も同様で、医師とも相談し1ヶ月位かけ徐々に身体をならした上で社会復帰するよう指導した。しかし、本患者の場合退院1週間後入社し、1月6日より仕事を開始している。現在農業機械の新機種作成中であり、忙しいということであった。担当医と相談した結果、自覚症状も軽い胸部圧迫感だけですぐにおさまっており、血圧・心電図上変化もないので、重い物も持たず、残業をしなければ仕事を続けても良いということであった。

資材部で部品が間に合わなかったり、不良品が出て神経を使うとの事で、かなり精神的にストレスが多いと思われるが、残業はしていない。休憩時間は必ず外に出る。仕事を家にもち帰らないなど患者なりに努力をしている。

入院中の運動負荷は、運動量の日やすを決めることはできるが、退院後は種々のストレスが負荷されるため入院時と同じ状況下では運動量は判断できない。そのため、退院後は、患者の症状や検査データに合わせて運動量を決めていか

ねばならないので、外来でのフォローが重要となってくる。

3. 食事について

退院後1週間の献立と摂取量を記載してもらった内容をみれば、計算できる範囲で、1日平均、熱量 1790 cal, 蛋白 68.9 g, 脂肪 31.0 g, コレステロール 370 mg, 塩分は 4~5 gであった。体重は 65 kgを維持しており、入院時は肥満度+16%だったが+10%に減少している。検査データは、総コレステロール・トリグリセライドともに減少している。

また、入院時は炭水化物の摂取量が多かったが、他の栄養素もバランス良く摂取できるようになった。塩分については、夫人が塩分の使い方・塩分を余り使わない味付けの方法など熱心に聞いており、その効果がうかがえる。漬物・つくだ煮など塩分が多く含まれる食品は摂取していない。以上の結果、食事療法は守られているといえる。

食事指導を通して

パンフレットを使用し食事療法の必要性を説明した上で栄養士に具体的な食事指導を依頼したことは段階をふめて、効果的だった。食品の量・計算の仕方は、女子栄養大学出版の「食品 80 cal, ガイドブック」を用いて説明したが、計算しやすく良かったのではないかと思う。食事摂取量表に記入してもらったことは、食品の量の目安(80 cal)を覚え栄養のバランスを考えるようになったと思う。

IV まとめ

今回パンフレットを使用し、退院指導をすすめてきたが、日常生活を自己管理する必要性は意識づけてきたと思う。今後の課題としては、①入院時より患者の生活史に目を向け情報を収集し、指導計画を立てる。②継続看護を充実させるために、退院サマリーを活用する事が上げられる。今回の指導内容は他のケースにも応用できると思う。

おわりに

この症例の患者は昭和58年2月現在、発作もなく仕事を続けている。この試みの効果が本患者にとってプラスになり続けることを望む。なお、舌の悪性腫瘍に

については、手術後7年間を経過しており再発の可能性は少ないと思われる。

< 参考文献 >

- 1) 井本尋子他：循環器疾患患者の退院指導の再検討。メヂカルフレンド社出版、看護技術VOL 27, NO 4, 1981.
- 2) 岩本洋子：心疾患患者のニードをどうとらえるか。メヂカルフレンド社出版、看護技術VOL 27, NO 3, 1981.
- 3) 戸嶋裕徳：狭心症，心筋梗塞ハンドブック，最近看護セミナー疾患編。メヂカルフレンド社出版，1980.
- 4) 齊藤 司・齊藤正之監修：心臓病の家庭療法。大泉書店，1982.
- 5) 香川綾編：一目でわかる食品80カロリーガイドブック，女子栄養大学出版部，1979.
- 6) 香川芳子：毎日の食事のカロリー，糖分・塩分ガイドブック，女子栄養大学出版部，1981.
- 7) 日本糖尿病学会編：糖尿病のための食品交換表。日本糖尿病協会文光堂
- 8) 石井正夫著：よくわかる高血圧の治し方。有紀書房