

人工股関節全置換術後患者に対する退院後の生活状況の実態調査

～脱臼の危険性が高い術後3ヶ月間に焦点をあてて～

西病棟7階 ○澤田幸美 下田松子 作本裕子 菅田章子
南尚美 中村真由子 松本智里 垣内瞳 徳田説子

keyword : THA 日常生活状況 脱臼肢位
はじめに

人工股関節全置換術（以下 THA とする）術後患者は術式や肢位などにより脱臼の危険があるため、外旋・内旋・内転・過伸展・過屈曲・ひねる動作はとらないようにする必要がある。萩尾は「一般に術後脱臼は術後早期(術後3ヶ月以内)に発生しやすい」¹⁾と述べており、股関節周囲の組織や筋肉が回復するまでに特に注意が必要とされるため、退院後の日常生活行動に制限が必要である。

しかし、退院後患者が具体的にどのような生活を行っていたかという調査を行った先行研究は少なく、患者の詳しい日常生活状況については不明であった。当科では看護師が入院中に写真入りのパンフレット(図1)を用いて脱臼予防についての指導を行ってきたが、患者から脱臼に関連した退院後の日常生活行動への不安を訴える声が聞かれる。

そこで今回当科で THA を受け退院した患者の、脱臼しやすい術後3ヶ月間に焦点をあて、日常生活状況の実態調査を行い、より効果的な退院指導を検討するために役立てたいと考えた。

I. 目的

THA術後3ヶ月間の家庭での脱臼予防に関連した日常生活状況の実態を探り、今後の退院指導の方向性について考察した。

II. 研究方法

1. 対象：当科で THA 術後、1年以内に外来受診した患者で研究の同意が得られた患者21名
2. 期間：平成19年7月～8月
3. 方法：対象者に術後3ヶ月間の家庭での日常生活状況について個室にて構成的面接を行った。
 - 1) 面接時の質問項目は、脱臼肢位に着目した現行の写真入りのパンフレットから、(1)寝るときの状況、(2)座り方、(3)トイレ・立ち上がり動作、(4)

物を拾う時の姿勢、(5)服や靴の着脱の仕方、(6)入浴の工夫についての日常生活行動、計6項目とした。各項目において〈はい〉と回答されたものは脱臼の〈予防行動がとれている〉と判断した。また、各項目で語られた具体的な行動について聞き取った。

2) 脱臼に関連した退院指導について、役立ったことと指導してほしかったことを聞き取った。

4. 分析方法：各質問項目で得られた回答を単純集計し、かつその時に得られた意見の特徴をまとめた。

5. 倫理的配慮：対象には倫理委員会の承認を得た研究依頼書を用いて説明、同意を得た。プライバシー保護のため面接は個室で行った。

III. 結果

1. 患者背景

表1. 患者背景

性別	男性4名 女性17名
平均年齢	61.2±9.79歳
平均入院日数	33.7±12.9日
転帰	転院13名 自宅退院8名
脱臼経験者	0名

2. 脱臼肢位に関連した日常生活行動(図2)

1) 寝るときの状況：(1)ベッドを使用していた者は20名(95.2%)であった。そのうち、ベッドを退院に向けて購入した者は9名で、電動式へ変更した者が2名いた。(2)側臥位時股間にクッションを挟んでいた者は14名(66.7%)であった。うち術後3ヶ月経過しても挟んでいる者は5名いた。

2) 座り方：(1)椅子に腰掛ける姿勢として浅めに腰掛けていた者は9名(42.9%)であった。椅子のみの生活をしている者は6名、椅子の使用と床に

座る生活を両方とも行っている者は6名であった。(2)内転位とならないようにしていた者は13名(61.9%)であった。(3)過度の屈曲位、内転、内旋位の姿勢を避けていた者は15名(71.4%)であった。「高さがあり沈まないようなソファを購入しゆっくり腰掛けていた」や男性の中には「生活の中に内股(内転位)となるような動作をしなかった」という意見も聞かれた。こたつを使用していた者は6名(28.6%)であり、そのうち正座をしていた者は3名いた。

3)トイレ・立ち上がり動作：(1)洋式トイレを使用していた者は21名(100%)であった。(2)立位時に前かがみにならないように気をつけていた者は12名(57.1%)であった。(3)排泄後、健側の手で拭いていた者は10名(47.6%)であった。外出先のトイレに関して、「洋式トイレがなくて困った」、「外出先で洋式トイレを探し回った」、「外出を控えていた」という意見があった。

4)物を拾う時の姿勢：(1)過屈曲しないような肢位や器具を使用していた者は13名(61.9%)であった。器具を使用していない者の中には「健肢を軸にし、患肢を後ろへ伸ばして物を拾っている」、「意識せずに普通に拾っている」という意見があった。

5)服や靴の着脱の仕方：(1)服の着脱時指導通り行っていた者は9名(42.9%)であった。(2)靴や靴下の着脱時指導通り行っていた者は11名(52.4%)であり、うち家族に手伝ってもらった者が3名であった。「靴下をはくのが一番大変だった」という意見があった。(3)靴べらなどを使用していた者は8名(38.1%)であった。

6)入浴の工夫：(1)シャワーチェアを使用していた者は18名(85.7%)であり、うち購入した者は8名(38.1%)であった。なかには「入院する前に用意できただろうし用意しておきたかった」という意見もあった。(2)足を洗うときにボディブラシを使用していた者は12名(57.1%)で、他に「家族に洗ってもらっていた」、「外転位で膝を曲げて洗っていた」、「床にタオルをおいてこすり合わせていた」という意見があった。(3)浴槽へ入るとき、健肢から入っていた者は7名(33.3%)であった。

3. 脱臼に関連した退院指導についての意見(表2)

脱臼肢位についての写真入りのパンフレットが役にたっていると答えた者は13名いた。

また、「痛みがなくなったので食欲がわき体重が増えた」、「痛みがなくなったので脱臼のことをつい忘れてしまう」、「脱臼するとすごく痛いと言われていたので慎重に行動をしていた」、「その時はあったかもしれないが忘れた。なんとかなるもんやと思った」という意見があった。

IV. 考察

今回の結果を、1. 脱臼予防のための物的環境への整備、2. 脱臼予防のための生活行動に分けて以下に考察する。

1. 脱臼予防のための物的環境への整備

平沢らは「住居の改造では、股関節の深屈曲を避ける椅子・洋式トイレ・ベッド・手すりを導入すれば、不都合なく生活が出来ていた。」²⁾と述べており、THA術後患者は疼痛などの身体的苦痛の緩和や脱臼予防のための行動を起こす前段階として物的環境の整備が必要であると考えられる。物品の準備に関して、今回の研究ではベッド・トイレ・シャワーチェアなどの物品は用意されていることが明らかになった。これらは全て入院期間中に使用していた物であり、退院してからの生活にも必要性和利便性を体感していたからではないかと考える。物品の準備に関して「入院する前にお風呂用の椅子など用意できただろうし用意しておきたかった」という意見もあり、早い段階から必要性を説明し、準備していくように関わっていく必要がある。

2. 脱臼予防のための生活行動

一つ一つの行動に注目すると、座り方、トイレ・立ち上がり動作、入浴の工夫に特徴が見られた。

座り方に関して、畳に座る時の姿勢、こたつに入る時の姿勢は脱臼肢位となりやすいが、日本人の習慣として欠かせない行動の為、生活様式に注目した指導も必要であると思われる。

トイレ・立ち上がり動作に関しては、外出先で洋式トイレがなかったために、和式トイレで中腰の姿勢で行った者、洋式トイレを探した者、我慢した者がいたのが印象的であった。そのため和式トイレでの排泄方法も指導していく必要がある。

入浴の工夫の指導において、浴槽へ入るときの肢位は脱臼の危険が高いにもかかわらず、紙面上の指導のみとなるケースが多い。入院期間中は疼痛など全身状態の理由からシャワー浴のみの指導となりがちであるが、入院中から退院後のことを考え、今後は実践的な指導も必要である。

今回の結果では、「脱臼するとすごく痛いと言われていたので慎重に行動をしていた」という予期的不安が働き、脱臼予防行動がとられていた者や、「痛みがなくなるので脱臼肢位のことをつい忘れてしまう」という脱臼予防に対する意識の低下により、脱臼予防行動をとることができなかった者がおり、実際の行動にばらつきがあった。

その他の意見に写真入りのパンフレットを携帯している人が多かったことはパンフレットを用いた指導が有効であったと考えられる。すなわち視覚に訴える指導が脱臼予防行動や不安の軽減に効果的であると考えられるため、今後も写真入りのパンフレットの内容を患者に役立つものへと充実させていきたい。

また「パンフレットはもらったがどうしてよいのかは言われていない」など退院指導を覚えていないという意見も聞かれた。看護師は退院指導を行っていたが、患者の中には高齢者も多く、理解力、記憶力も乏しくなりがちであるので脱臼肢位について入院生活の中で積極的に関わっていくことが大切である。以上より患者の不安の程度や理解度を見極め、個別性を生かした指導が必要だと

再認識した。また脱臼肢位が禁忌となる根拠を説明し、理解を深め、指導された内容が退院後の生活に応用できるよう指導することが大切であると考える。

本研究の限界として、家族の援助の程度を調査していなかった。家族の援助を受けている患者が多いことから、家族を含めての指導のあり方を検討していくことが必要である。

V. 今後の課題

今後の課題として、今回の調査を活かし、術前から家族を含めての退院指導の検討をしていく必要がある。

VI. 結論

脱臼肢位を予防する為の物的環境は整えられているが、脱臼予防のための日常生活行動は物的環境に比べ予防行動をとっている者が少なく、それぞれの項目によって、個々にばらつきがあった。これらより、個別性を重視した退院指導の必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 萩尾圭介：人工股関節置換術と看護，整形外科看護，10(3)，P35，2005.
- 2) 平沢沙織：人工股関節置換術を受けた退院患者の日常生活に伴う不安の実態調査，Hip Joint, 30, 2004.

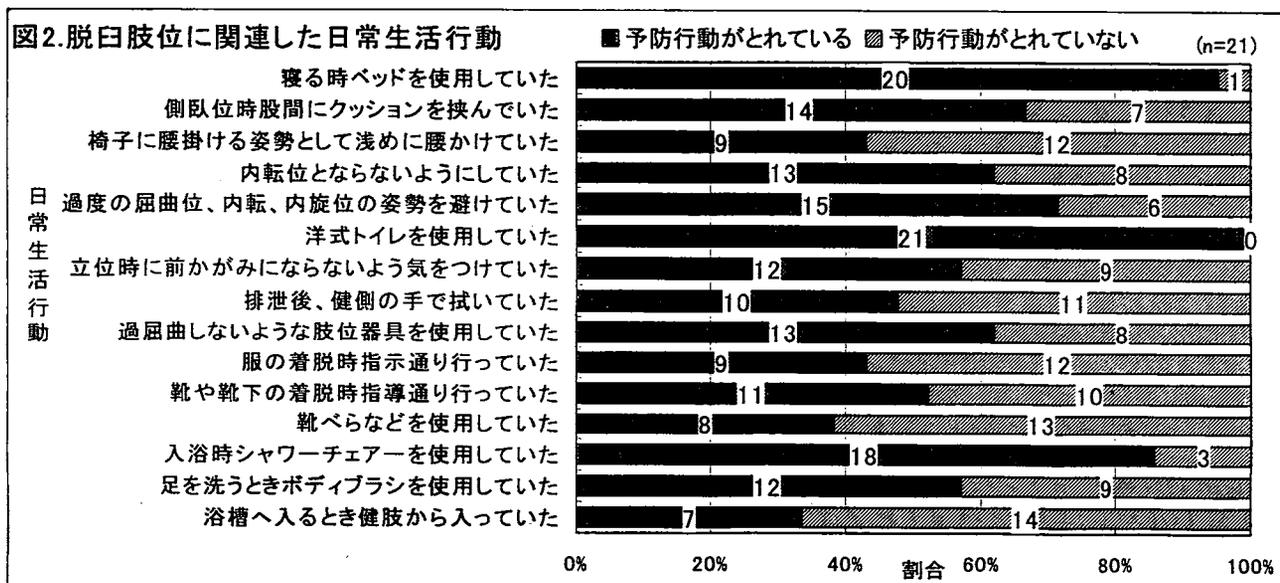


図 1. 写真入りのパンフレット

人工股関節置換術を受ける患者様へ -生活動作の注意点-

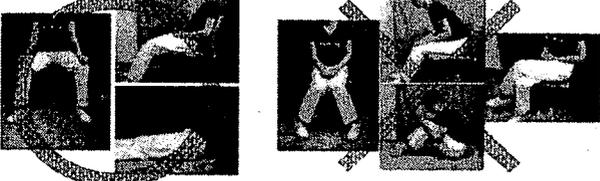
人工股関節は股関節を深く曲げたり、膝を曲げて内側にひねる動作で脱臼する危険性があります。術後3ヶ月は特に注意が必要です。

これから具体的な動作について紹介します。

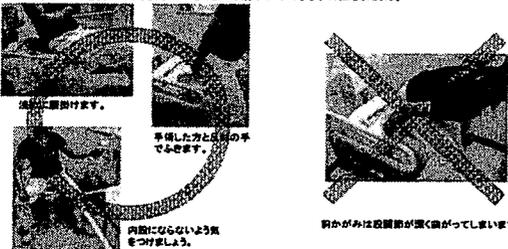
◇寝るとき
 顔を向くときには腰の間に枕やクッションをはさんで、腰が内側におじれるのを防ぎます。



◇座るとき
 座るときにはイスに浅めに腰掛け、足を曲げてつま先が外に向くような姿勢で座ります。タタミや床の上に座るときは、膝を伸ばして座りましょう。
 股関節が深く曲がるような前かがみの姿勢、脚組み、内股の姿勢は避けてください。



◇トイレ・立ち上がり動作
 トイレは洋式トイレを使います。立ち上がる時には前かがみにならずに立ちましょう。



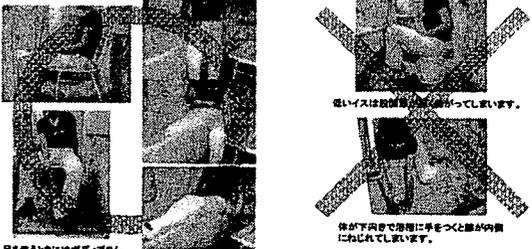
◇物を拾うとき
 物を拾う動作は股関節が深く曲がり、ねじれが加わってしまいます。必要に応じて器具を使用してください。



◇更衣
 ズボンをはくときには手術した方の脚からはき、脱ぐときには手術していない方の脚から脱いでください。
 履く脱ぐをはくときには前かがみにならず、脚を曲げて行ってください。無理せずに履けずやむを得ない場合は、履き替えてください。



◇入浴
 入浴時は高いイスを使い股関節が深く曲がるのを防ぎましょう。浴槽に入るときには、体が上を向いた状態で、手術していない方から入ります。内股にならないよう気をつけましょう。



浅いイスは股関節が深く曲がってしまいます。
 体が下向きで浴槽に手を付くと腰が内股にねじれてしまいます。

足を洗うときには両手をついてイスを高くして足先を洗ってください。

鹿児島大学医学部附属病院 整形外科

表 2. 脱臼に関連した退院指導についての意見

退院後日常生活について指導を受けて役に立っていること	パンフレットの有効活用	・写真入りのパンフレットで危険な動作が分かってよかった
		・写真入りのパンフレットをみて参考になっている
		・パンフレットはたまに見た
		・してはいけない動きをパンフレットで確認しながらできた
		・3ヶ月間はパンフレット通りにしていた
		・パンフレットをもらっていつも枕もとにおいて守っていた
		・パンフレットの写真をみて気を付けている(その姿勢にすると脱臼すると言われたので)
		・パンフレット見ながらしてはいけない姿勢、転んではだめなこと、重い物は持たないように言われた
		・パンフレット通りに内股にしない・重い物を持たない
		・パンフレットはもらったがどうしたらよいのかは言われていない
・枕を挟んで横をむく・パンフレットどおりの姿勢をしていた		
家庭での生活について	・立ち上がりやすい方向を覚えてもらった 寝るときは入院中のベッドの配置が家と同じだったので困らなかった	
	・かばんはリュックがいい 入浴時の椅子のことで手すりがあるのが分らなかった	
	・看護師から指導されたことは覚えていない 先生より正座や転ぶことはダメ 足を伸ばす姿勢はよく、和から洋式の生活へと指導された	
	・脱臼するとすごく痛いということは聞いていたので慎重に行動していた	
	・リハビリで生活動作は習った	
	・あまり覚えていない	
退院時に指導してほしいかった内容	・特になし 注意されたことを守っていた	
	・太るのでTHAした人用の筋トレ方法が分かればよかった 分からない事はリハビリの先生に聞いた	
	・入院する前から気を付けてほしいことを知りたかった お風呂用の椅子など用意できたらもう用意・覚悟して手術に望めたと思う	
	・退院後のリハビリについて	
	・その時はあったかもしれないが忘れた なんとかなるものやと思った	
	・退院時指導はうけていないのでしてはいけないことなどを教えて欲しかった	
	・転院もしたので聞きたいことは全てPTの先生に聞いた・病院とのギャップもなし・転院先で聞いたので・家に帰って生活していくうちに対処できた・自分しかおらず家に帰れば自分がやるしかない	
	・痛みがなくなったので食欲が湧き体重が増えた 痛みがなくなったので脱臼肢位のことをつい忘れてしまう	