

A病院集中治療室における呼吸理学療法の早期介入へ向けて ～学習会前後における看護師の意識変化～

伊川 美由紀 戸梶 美紀子 永井 紘子 市川 みなみ

山館 正樹 折田 博美

Key Words : 急性期 呼吸理学療法 意識変化

はじめに

急性期看護では、早期から身体機能改善をめざして廃用症候群を予防し、可能な限り機能回復した状態で回復期や在宅へつなぐことが必要であり、超急性期からの理学療法の重要性が高まっている。岸川¹⁾は、「安静臥床や人工呼吸器装着は、身体と肺の自然な動きを抑制し、肺を非日常的で非生理的な状態に固定することになり、無気肺、肺炎、下側肺障害といった呼吸器合併症を呈することになるため、可及的早期から理学療法を導入し呼吸器合併症を予防することが肝要である」と述べている。同様に多くの先行研究においても、重症患者でも病態に応じたりハビリテーションを行うことで、人工呼吸器からの早期離脱や廃用症候群の予防が可能となり、呼吸器合併症の予防として体位変換や体位ドレナージを行っていく必要があると述べられている。しかしA病棟では、気管挿管された人工呼吸器管理中の患者に対する呼吸理学療法の早期介入へ向けた取り組みは、担当する看護師によって方法や導入時期が異なり、定着しているとは言い難い現状である。

そこで今回呼吸療法認定士により、呼吸理学療法の早期介入に関する学習会を開催し、A病棟看護師スタッフの意識向上へつなげたいと考えこの研究に取り組んだ。

目的

人工呼吸器管理中の患者に対する呼吸理学療法に関する学習会を開催し、その前後におけるA病棟看護師の実施状況と意識変化について明らかにし、看護師の意識向上と呼吸理学療法早期介入に

向けた方策について考察する。

方法

1. 研究デザイン

量的調査研究

2. 研究対象

A病棟看護師スタッフ 26名

3. 研究期間

H28年9月～12月

4. 実施した学習会の概要

体位ドレナージ、呼吸理学療法と看護ケア、体位による機能的残気量、換気血流比の変化、呼吸筋ストレッチの復習を行った。

5. データ収集方法

学習会の開催前後で対象者に質問紙調査を実施した。質問紙は研究者独自に作成したもので、調査内容はICU経験年数、呼吸理学療法を意識する日数、体位ドレナージ及び呼吸筋ストレッチの必要性と実施状況・内容・理由に関する計11項目である。

6. データ分析方法

学習会前後を対応させた2標本間でwilcoxonの符号付順位検定を用いて統計処理した。統計処理はSPSS ver.24を用いて行い、有意水準は $p < 0.05$ とした。

7. 倫理的配慮

質問紙には、研究への参加は自由意思であり拒否できること、協力の有無や回答内容により不利益を被ることはないこと、質問紙は無記名とし所属する施設や個人が特定される情報は記載しないこと、得られた研究データは厳重に保管・管理し研究終了後は責任をもって破棄すること、得られたデータは研究目的以外では使用しないが結果は学会等で発表される場合があることを明記し、配

1) 名寄市立総合病院 看護部 ICU病棟

布した。ただし、学習会前後の対応を取るため、研究者にわからない固有の番号を対象者に配布し、質問紙に記載してもらった。

結果

回答は26名から得られ(回収率100%)、回答に不備のあった1名を除いた25名を分析対象者とした(有効回答率96.2%)。対象者の背景として、ICU経験年数は0～8年目までの平均4.4年±標準偏差0.46であった。

「入院後、何日ほどで呼吸理学療法を意識して患者に関わるか」に「3日以内」が学習会前で24.0%、学習会後で56.0%、「1週間以内」が学習会前で52.0%、後で44.0%、「1週間以上」が学習会前で24.0%、後で0%であった。学習会後で「3日以内」と回答した者が有意に増加した($p=0.003$)。

「人工呼吸器装着中の患者に体位ドレナージは必要だと思うか」に「そう思う」が学習会前で76.0%、学習会後で92.0%、「やや思う」が学習会前で24.0%、学習会後で8.0%であった。

「今年度、人工呼吸器装着中の患者へ体位ドレナージを実施したか」に「はい」と返答したスタッフは学習会前後共に88.0%であった。実際に実施した体位を複数回答で求めた結果、「完全側臥位」が学習会前で81.8%、学習会後で100%、「左右シムス位」が学習会前で90.9%、学習会後で72.7%、「頭部挙上30度」が学習会前で72.7%、学習会後で95.5%、「頭部挙上60度以上」は、学習会前後共に45.5%であった。

「完全側臥位」($p=0.046$)、「頭部挙上30度」($p=0.025$)の項目において実施したスタッフは、学習会後に有意に増加していた。

「体位ドレナージを正しくできていると思うか」に「そう思う」が学習会前後共に9.1%、「やや思う」が学習会前で54.5%、学習会後で63.6%、「あまり思わない」が学習会前で36.4%、学習会後で27.3%であった。

「人工呼吸器装着中の患者に呼吸筋ストレッチは必要だと思うか」に「そう思う」が学習会前で60.0%、学習会後で76.0%、「やや思う」が学習会前で40.0%、学習会後で24.0%であった。

「今年度、人工呼吸器装着中の患者へ呼吸筋ストレッチを実施したか」について、「はい」と回答したスタッフは学習会前が72.0%、学習会後が80.0%、「いいえ」が学習会前で28.0%、学習会後で20.0%であった。

「はい」と返答したスタッフのうち「呼吸筋ストレッチを正しくできていると思うか」に「そう思う」が学習会前で11.1%、学習会後で5.0%、「やや思う」が学習会前で44.4%、学習会後で55.0%、「あまり思わない」が学習会前で44.0%、学習会後で40.0%であった。

「学習会を受けて積極的に呼吸理学療法を行う必要性を感じたか」の問いに「感じた」が84.0%、「やや感じた」が16.0%であった。

考察

学習会開催前では、呼吸理学療法を意識するまでに24%のスタッフが「入室後一週間以上」かかると回答したが、学習会開催後では「3日以内」と回答するスタッフが増え、全スタッフが一週間以内に呼吸理学療法を意識できるようになった。さらに、体位ドレナージや呼吸筋ストレッチの必要性について、8割以上のスタッフが学習会を受けて呼吸理学療法の必要性を感じたと回答していることから、学習会の開催はスタッフの意識向上につながったと考えられる。

学習会開催前でもスタッフの7割以上が、今年度人工呼吸器装着中の患者へ体位ドレナージや呼吸筋ストレッチを実施していることがわかった。この結果は、今年度から固定チームの活動の一環として、患者の体位ドレナージについて、医師、看護師間でカンファレンスを行い、記録に残す事で周知できるようになったと考える。

体位ドレナージや呼吸筋ストレッチを「正しくできているか」については、学習会後においても3～4割のスタッフが「あまり思わない」と回答していた。学習会は1回のみ座学によるものであり、実技の演習は行っていない。実際の患者はチューブ、ドレーン類等が留置され、モニターが装着されているなど、一般的な方法で呼吸理学療法が実施できるとは限らず、患者個人で方法を考慮しなければならないことも多い。そのため、自信をもってケアを行うというところまで到達しなかったと考える。特にICU勤務年数の浅いスタッフは、経験不足から積極的な体位ドレナージを行うことに不安を抱くと考えられるため、今後は実技を含めた学習会を開催し、多様な患者に対応できる技術を習得する必要があると考える。

学習会開催後で完全側臥位、頭部挙上30度を実施したスタッフは増えたが、左右シムス位については、学習会開催前より減っている。その理由

の考察までは至らなかったが、学習会開催後に正しいシムス位を学んだことで、開催後のアンケートでは自信をもって回答できなかった可能性がある。シムス位は、下側肺障害といった人工呼吸器管理下で引き起こされる合併症を効果的に予防でき、肺胞換気や酸素化を維持できるため、今後も正しい方法での実施率を上げていけるよう周知に努めたい。

また、学習会開催後で頭部挙上 30 度を行うスタッフが aumentando。頭部挙上は、腹部臓器による横隔膜圧迫が軽減され、機能的残気量を増加し酸素化の改善に効果的である。学習会の中でもその内容について触れており、今後も人工呼吸器管理中の患者へは、循環動態や鎮痛・鎮静を十分に確認しつつ、可能な限り頭部挙上を実践していきたいと考える。

今回の取り組みで、スタッフの呼吸理学療法への意識は向上したと考えるが、技術の習得までは至っていない。小谷²⁾は「患者の病態を正確にアセスメントし過剰な負荷をかけないためにはリハ専門医と理学療法士の参加は必須である」と述べている。また、「患者の治療やケアは単独の職種だけが行えるものではなく、患者を中心とした多職種間の連携を上手に行い、早期から理学療法士が介入できるように、医師へ働きかけることが必要」(林³⁾)とあるように、患者に安全で確実な呼吸理学療法を早期に開始するためには、リハビリスタッフの専属配置が望ましいと考える。しかし、現在 A 病棟には専属の理学療法士は配置されていないため、今後は看護師、医師、理学療法士が協力し、カンファレンスや学習会の充実に努め、スタッフ間で統一した呼吸理学療法を早期に介入していきたいと考える。

おわりに

1. 学習会の開催は、A 病棟看護スタッフの呼吸理学療法に対する意識向上に効果的であった。
2. スタッフが自信を持ち、患者に適した正しい方法で呼吸理学療法を実践できるよう、今後は技術習得を充実させる必要がある。
3. 看護師、医師、理学療法士が協力し、呼吸理学療法についてのカンファレンスや学習会の充実に努める必要がある。

引用文献

- 1) 岸川典明:呼吸器疾患急性期における基本的アプローチとその効果判定. 理学療法学, 38(4), 2011
- 2) 小谷透:ICUにおける呼吸管理とりハビリテーション. JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION, 19(5), 2010 426-432頁
- 3) 林真理:人工呼吸患者の呼吸理学療法. 人工呼吸, 28(1), 2011 33-38頁

参考文献

- 1) 眞淵敏:早わかり呼吸療法. メディカ出版, 2014
- 2) 山口典子:呼吸理学療法に関する勉強会の有用性について. ICUとCCU, 29(6), 2005
- 3) 上村洋充:人工呼吸器装着患者の呼吸理学療法. 看護学雑誌, 68(8), 2004