看護部

1. 学会・研修会発表

1) 会陰縫合部痛の緩和ケアに関する研究

平成 19 年度北海道･東北地区看護研究学会　　平成 19 年 11 月 9 日(仙台市)

○北野　史子　･泉谷　瞳

Ⅰ．はじめに

産後のマイナートラブルの代表的なものとして会陰縫合部痛があげられる。当院では、アクリノール冷湿布による冷罨法が行われているが、現在の創傷処置の考え方として消毒薬の使用が創傷治癒を遅らせると報告され、その使用を検討する必要性を感じた。そこで、アクリノール湿布に代わる冷罨法湿布を考案し、会陰縫合部の創傷治癒効果及び疼痛緩和効果に関する研究を行い検討した。

Ⅱ．研究方法

１．研究期間：平成 18 年７月～９月

２．研究対象：正期産で会陰切開術を受けた褥婦ならびに第Ⅱ度会陰裂傷となった褥婦。

３．研究方法：実験群はガーゼ（30cm×30cm）１枚を折って 15.0cm×7.5cm にし、滅菌水 15m l を湿らせ、表面温度を８℃に冷却し作成した冷却ガーゼを縫合部にあて、対照群は同条件でアクリノール液を使用した。ガーゼ貼付時間は分娩後１時間、２時間、初回歩行時、その後は産褥２日目朝まで個人用ガーゼを対象者自身が希望時交換とした。

４．データ収集方法：両群共、創部状態は REEDA スケール(発赤・浮腫・皮下出血・分泌物・癒合状況の 0・0.5・1・2・3 の 5 段階評価スケール)を用い、分娩後１時間、分娩後２時間、初回歩行時、産褥１日目、２日目、４日目に観察、評価した。疼痛についてはVisual analog scale 痛くないを０、耐えられない痛みがあるを 100 としたスケール(以下、VAS とする)を用い、聞き取り調査を行った。

５．データ分析方法：記述統計を行い、対応のない t 検定、及び Mann－Whitney の U 検定により２群間の差を検定した。また各項目における２群間の差は Mann－Whitney の U 検定を行い、有意水準 0．05 未満を有意差有りとした。統計処理には統計ソフト JSTAT を使用した。

６．倫理的配慮：研究主旨の説明を行い、研究への参加は自由意志に基づき、不参加による看護上の不利益はないこと、個人情報は保護されること、創傷治癒過程に問題発生時は、医師の指示の元速やかに対処することを保障し、同意を得られた対象者と同意書を交わした。

Ⅲ．結果

対象者をランダムに分配した結果、実験群 9 例、対照群 9 例となった。両群間に属性及び分娩状況において有意差は認められなかった。また、VAS と REEDA スコアの全項目における両群間の有意差、各項目における REEDA スコアも有意差は認められなかった(p >0.05)。

VAS でみた疼痛緩和効果の変化は、実験開始時の分娩後 1 時間から実験群 25.22、対照群 42.44 で約 1.7 倍の差が見られた。実験群は産褥 1 日目で最高値 38.4、対照群は分娩後 1 時間が最高値 42.44 であった。

REEDA スコアでみた創傷治癒効果は、実験開始時の分娩後 1 時間から、実験群 1.16、対照群 2.72 で約 2.5 倍の差がみられた。実験群のスコアは、分娩後 2 時間が最高値 1.78 を示し、対照群は、初回歩行時 2.89 が最高値であった。

REEDA スコア 5 項目における経日的変化では、発赤が REEDA スコア 5 項目の動態変化と同様で、皮下出血は実験群で産褥 2 日目、対照群では産褥 1 日目が最高値であった。他 3 項目においては、両群共に同様の変化を示した。

Ⅳ．考察

疼痛緩和効果において、VAS によると実験群が産褥 1 日目まで増加しているのに対して、対照群が実験開始より減少しているのは、アクリノールの効果が考えられる。REEDA スコアの発赤との関係をみると、アクリノールの殺菌・抗菌効果は急性期には有効であり、炎症反応の抑制が図れたことで疼痛が緩和されたと考える。急性期以降の疼痛緩和効果や創傷治癒効果は、両群とも動態変化に大きな違いや有意差がないことから、本研究の滅菌水による冷罨法が効果的であったとは言えない結果であった。しかし、滅菌水による冷罨法でも、アクリノールと同様に疼痛の緩和や創傷治癒効果が図れたことから、急性期以降の滅菌水による冷罨法も創部の保清による感染防止と冷却による疼痛緩和の観点からは、有効であったと考える。

Ⅴ．結論

１．疼痛緩和効果において、対照群が実験群よりも早い段階から疼痛緩和効果が認められた。その後の両群の動態変化に大きな違いはなかった。これらより、疼痛緩和効果と創部の治癒状態の関係から、急性期には、アクリノール冷湿布の方が有効であった。
しかし、急性期以降の、両群の動態変化に差がみられないことから、滅菌水による冷罨法もアクリノールと同様の効果があった。

２．創傷治癒効果の変化において、発赤が REEDA スコア 5 項目のスコアと同様の変化を示した。他の項目は、両群間同様の変化を示していたため、創傷治癒には、発赤をいかに抑制するかが重要である。

３．VAS と REEDA スコアの全項目における両群間の有意差は認められなかった(p >0.05)。また、各項目における両群間においても有意差は認められなかった(p >0.05)。

2) 牽引台手術に使用する上肢挙上固定帯の検討

第 21 回日本手術看護学会年次学会　　平成 19 年 11 月 10 日（金沢市）

○　佐藤　由紀子　・若松主子・菅原洋子・田村知子・小林裕美子・渡部夕香

【目的】

現在当院手術室で牽引台手術に使用している上肢挙上固定帯(以下、固定帯)では、体格の違いにより固定が不確実で皮膚圧迫があるため、新たに固定帯を作製し従来の固定帯と比較して、固定の確実性と皮膚圧迫防止について検証した。

【方法】

1.研究期間・対象：平成 18 年 4 月～10 月、手術室看護師 13 名。

2.調査方法：対象者に従来の固定帯(以下、固定帯 A)と新たに作製した固定帯(以下、固定帯 B)の使用方法を説明した上で、体格の違う患者役 2 名に対し両方の固定帯を各 5 分装着してもらい、4 段階の順序尺度による質問紙にて調査を実施した。

3.分析方法：各質問を単純集計し、JSTAT にて Mann-Whitney の U 検定を行い、固定帯 A・B の差を検定した。

4.倫理的配慮：研究の主旨を説明し、質問の回答は自由意志であり、得られた結果は研究以外には用いないこと、プライバシーの侵害等の不利益を受けないことを説明し、同意を得たうえで施行した。

【結果と考察】

体型にかかわらず上肢の固定が確実で、皮膚圧迫が防止できることを目的に、固定帯 B を作製し従来の固定帯 A と比較した結果、「装着は簡単か」「固定を保持できたか」「観察はしやすいか」「皮膚の変化は見られたか」「異なる体型に装着できたか」の質問全てにおいて、固定帯 B が固定帯 A の結果を上回り、有意差が認められた。固定帯Ｂのマジックテープを広範囲にし、前腕と上腕の固定帯を切り離すことで、体格に合わせた調節が可能となり、上腕をアーチに支持させたことで、固定の保持につながったものと考える。また、前腕部分にプラシーネを利用したため、皮膚に対する直接的な圧迫が避けられたと考える。手術室看護師は、手術体位を安全・安楽に固定する重要な役割を担っている。しかし、術中患者は非生理的な体位を取らざるを得ない。そのため、手術室看護師は患者に合った除圧用具や固定具を選択して患者の安全性を確保しなければならない。本研究では、使用する側の視点から、固定の確実性と皮膚圧迫の有無を検証した。しかし実際の患者に使用していないため、手術患者の個別性に合った固定帯であるかは検討の必要がある。今後より安全な手術体位がとれるよう、固定帯の試作・改善に努めていきたい。

【結論】

全ての質問項目において、固定帯 A・B に有意差がみられ、固定帯 B のほうが安全で装着がしやすく、確実な固定ができるものであった。