

8. 循環器病棟看護師への質問紙調査からみた心臓リハビリテーションに関する課題

加古川中央市民病院 リハビリテーション室理学療法士
大西 伸悟 時本 清己 川崎 健作 大西 和子
循環器内科医師 山名 祥太
看護部看護師 大六野文枝 吉須 美里 富田 和枝 松原 昌美

【要旨】

<目的>当院循環器病棟看護師に質問紙調査を行い、心リハの課題について明らかにする。<方法>対象は当院循環器病棟看護師 110 名。質問紙にて、心リハに期待する効果、入院及び外来の心リハの満足な点および改善点、入院及び外来心リハに関する周知度について、一部複数回答、無記名で実施。<結果>看護師 100 名より回答を得た。心リハに期待する効果は、再入院予防(75%)が最多であった。入院心リハで満足な点は早期離床(73%)が最も多く、改善点は心リハに関わるスタッフ数が少ない(34%)が最多であった。外来心リハの満足な点は患者教育(33%)が最も多く、改善点はスタッフ数(19%)が最多であった。各質問において半数以上で「わからない」の回答がみられた。<結語>当院循環器病棟看護師の心リハへのでは、再入院予防・早期離床・患者教育に期待している傾向がみられたが、心リハについて理解不足が半数以上あり、情報共有が今後の課題であった。

【背景】

心臓リハビリテーション(以下、心リハ)は、「医学的な評価、運動処方、冠危険因子の是正、教育およびカウンセリングからなる長期的で包括なプログラム」¹⁾とされている。心リハの目的は①身体的および精神的デコンディショニングの是正と早期社会復帰、②冠危険因子の是正と二次予防、③QOL 向上である。¹⁾ 再発防止と QOL ならびに生命予後改善を目的とした退院後の心リハが全例に実施されること、看護師・理学療法士その他も含めた多職種的心リハへの参加、看護師主導による患者教育プログラムは冠危険因子の是正効果があることがガイドラインにおいて推奨されている。²⁾ 当院心リハでは、2015 年度より入院中からの集団心リハ開始など、心リハ患者の外来移行率を向上させ、外来での心リハ実施件数はこれまでよりも増加し継続できている。

【目的】

我々の先行研究において、当院循環器内科および心臓血管外科医(以下、循環器医師)に心リハに関する質問紙調査を実施した。その結果、当院循環器医師は入院中から患者のアドヒアランス向上に向けた取り組みを心リハに求めていることが示唆された。

今回我々は、心リハにおける患者教育の中心的役割を担う病棟看護師はどのように感じているのか調査し、当院心リハの課題について検討したので報告する。

【対象】

加古川東市民病院に所属する ICU および循環器病棟看護師 110 名とした。

【方法】

質問紙にて、循環器看護の経験月数、心リハ対象患者との関わり・経験の有無、心リハに期待する効果、入院および外来の心リハプログラムに対する理解度について調査した。回答は無記名とし、心リハの効果について期待する項目、心リハプログラムに対する満足な点と改善を要すると思う点については複数回答とした。回答の結果は、各質問に対する回答数から全回答者数を除した値で順位付けした。

【倫理的配慮】

ヘルシンキ宣言に基づき、回答者が特定されないよう質問紙の配布と回収は病棟看護師に依頼し、データの集計は筆者がおこなった。

【結果】

質問紙の回答は 110 名中 100 名、回収率は 90.9%であった。循環器看護の経験月数は 60.5±51.7 ヶ月であった。病棟ごとの回答に統計学的な有意差は見られなかった。

心リハに関わったことがあると回答したのは 75%であった。

心リハに期待する効果では再入院予防(75%)が最も多く以下の回答は、心機能の改善(71%)・運動習慣(体力・ADL)の改善(63%)、血圧コントロール(24%)、食事習慣(体重)改善(20%)、患者の精神状態改善(12%)、禁煙指導(7%)であった(図 1)。

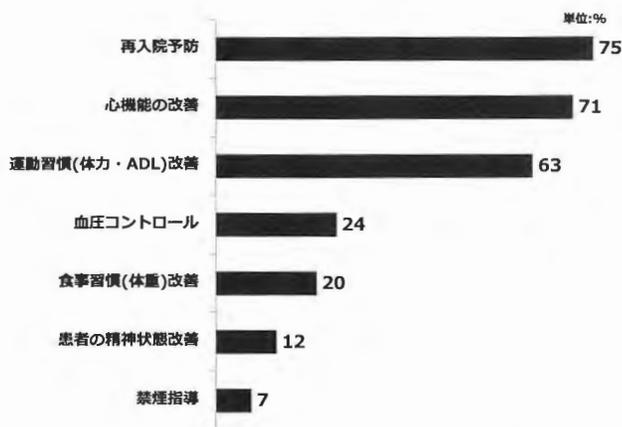


図 1：看護師が心リハに期待する効果

心リハプログラムの理解度について、入院では、知っている(17%)、普通(31%)、あまり知らない(43%)、全く知らない(8%)であった。外来では、十分知っている(1%)、知っている(8%)、普通(17%)、あまり知らない(46%)、全く知らない(26%)であった。(図 2)

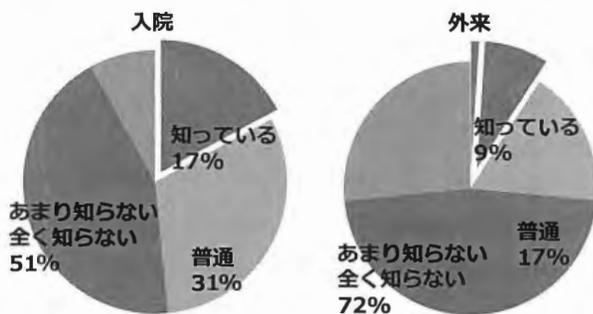


図 2：看護師の心リハプログラムの理解度

当院の心リハについて満足している点について入院では、早期離床(73%)が最も多く、以下の回答は、リハビリ室での運動療法(50%)、患者教育および二次予防(45%)、介入頻度・時間(22%)、自宅復帰(22%)、その他36%、わからない(14%)であった。外来では、患者教育(33%)が最も多く、以下の回答は、リハビリ室での運動療法(31%)、患者の精神状態改善(13%)、介入頻度・時間(13%)、その他(19%)、わからない(59%)であった(図 3)。

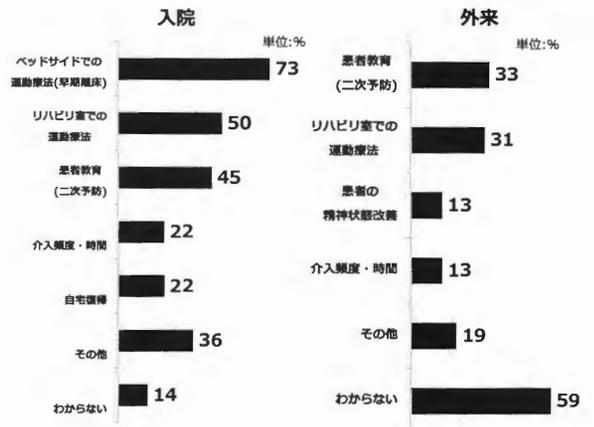


図 3：看護師の心リハに満足している点

当院の心リハで改善を要する点について、入院ではスタッフ数(34%)が最も多く、以下の回答は、介入頻度・時間(26%)、設備環境(22%)、患者教育(16%)、患者の精神状態改善(14%)、その他28%、わからない(50%)であった。外来では、スタッフ数(19%)が最も多く、以下の回答は介入頻度・時間(17%)、設備環境(12%)、患者の精神状態改善(9%)、患者教育(5%)、その他(7%)、わからない(77%)であった(図 4)。

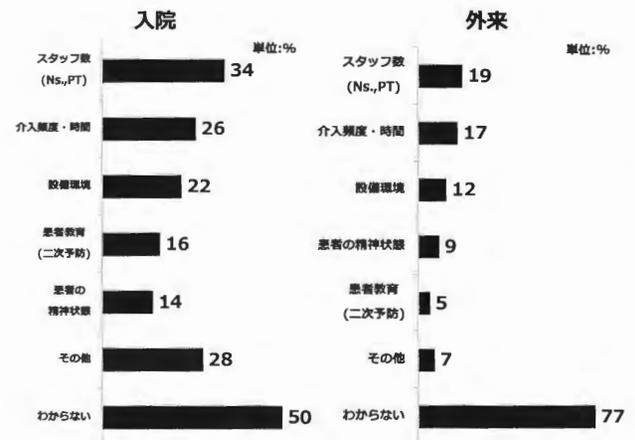


図 4：看護師が心リハで改善を要すると思う点

以上の結果から、当院循環器病棟看護師は心リハについて再入院予防・早期離床・患者教育に期待していた。しかし、心リハプログラムに関する理解度は低い傾向であった。

【考察】

心リハは、発症(手術)当日から離床までの「急性期心リハ」、離床後、社会復帰までの「回復期心リハ」、社会復帰後に生涯を通じて行われる「維持期心リハ」に分けて¹⁾プログラムが立案・実施される。急性期心リハは安全なセルフケアの達成と二次障害予防に向け

た教育の開始とされている。回復期心リハでは、医学的評価、運動療法、禁煙教育、食事療法、冠危険因子の適切な治療、復職指導、心理的サポート等の包括的心リハの導入とされている。¹⁾

当院では、外来心リハ時に心不全手帳や血圧手帳(以下、手帳)を患者から提出してもらい二次予防に役立っている。過去に、病棟看護師は心不全手帳を用いて患者教育の標準化と充実に向けた取り組みをおこなった。この取り組みにより看護師の患者教育に対する取り組み方法や教育内容について理解度が向上した。さらに外来心リハ移行後の手帳提出率は改善し、患者自身が入院中に受けた教育内容に基づいて生活できるようになっていた。病棟看護師は日常業務で患者教育に取り組んでいたが、心リハとしての意識は低いことが今回の調査で明らかとなった。その原因について、病棟看護師は日常的に入院中の患者に対し教育をおこなっているが、最終的な到達目標である維持期の患者の現状について把握できていないことが推察された。服部は、急性期の看護師は、患者の病状や不安の状況・患者の活動可能な範囲に応じた支援をしている一方で、患者の将来を見通してセルフケアを促したり、他職種と連携をはかったりする看護活動が遅れがちである³⁾と述べている(表1)。

表 1: 心リハにおける看護活動の分類

心臓リハビリテーションにおける看護活動の分類
①患者の胸部症状による苦痛を緩和すること。
②患者の再発作を早期発見、または予防すること。
③心臓負荷の程度に応じ、日常生活援助を行うとともにセルフケアの確立を促すこと。
④患者の活動できる範囲に応じ、生活環境を整えること。
⑤疾病に伴う不安を緩和し、精神的・心理的支援を行うこと。
⑥心機能の低下や合併症による生活行動様式の変化を理解し、適切な健康管理ができるようにすること。
⑦障がいをもった生活を再構築し、家庭および社会に復帰できるようサポートすること。
⑧患者の将来の生活に向けたケア計画を実施すること。
⑨患者の目標達成のため、他職種と連携し、援助の連絡調整を行うこと。

服部, JCRM(1)-171-176, 2013引用・改変

心リハは急性期から維持期に至るまで長期的かつ切れ目のない介入が必要とされている。そのため、院内での研修会以外にも入院から外来への情報提供と外来から病棟へのフィードバックなど双方向型の情報共有システムの構築が必要と考えられた。2016年10月より当院の心リハチームでは、心臓リハビリテーション教室を定期的開催し患者教育の充実を図っている(図5)。



図 5: 心リハ教室の様子

今後、病棟看護師に向けて心リハに対する理解度向上や意識を高めるために心リハ教室運営に関わってもらうなど、チーム医療の充実と拡大が課題であると考えた。

【結語】

病棟看護師に対し、心リハに関する質問紙調査をおこなった。心リハについて再入院予防・早期離床・患者教育に期待する一方で、心リハプログラムに関する理解度は低い傾向であった。病棟看護師は日常的に入院中の患者に対し教育をおこなっていることから、退院後の心リハ患者の理解度を高めていくことが課題であると考えられた。

【謝辞】

今回質問紙調査にご協力いただいた、心臓リハビリテーションチーム各位、並びに病棟看護師の皆さまに感謝申し上げます。

【文献】

- 1) 日本心臓リハビリテーション学会:心臓リハビリテーション必携, 初版, (株)コンパス, 205, 2014
- 2) 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン: 日本循環器学会, 2012
- 3) 服部容子:心臓リハビリテーションの急性期, 回復期, 維持期における看護の特徴に関する検討-看護師に対する意識調査から-, 日本心臓リハビリテーション学会誌, 第8巻第1号, 171-176, 2003

【Keyword】

心臓リハビリテーション、病棟看護師、患者教育