

# 心不全患者への退院指導の標準化

武藤 あかり 大坪 由華 林 華江  
増田 彩未 松波 直美

**要旨：**A病棟に入院している心不全の患者は、75歳以上の高齢者が8割を占める。また、認知症の患者の割合（認知症日常生活自立度のI以上）も全体の43%と半数近い。そのため、患者・家族の理解度や生活背景にあった指導が不可欠である。しかしA病棟では、患者への退院指導は、看護師が各自で行っており、活用している資料もないため指導にばらつきがあり十分とはいえない。そこで心不全の療養上の注意点について指導方法を検討し実施したことで、指導内容が統一され、看護師個々の意識の向上につながったため報告する。

## I. はじめに

心不全は増悪と寛解を繰り返しながら悪化する慢性疾患であり、年齢と共に罹患率が高くなる。高齢化社会に伴って、2030年には心不全患者が130万人に達すると言われ「心不全パンデミック」が問題視され始めている<sup>1)</sup>。

そこで、心不全の増悪や再燃の予防のため心不全の増悪因子を明確にし、自己管理ができる患者教育や指導が重要になってくる。

A病棟においては、心不全患者の8割が75歳以上で、その内43%が認知症日常生活自立度I以上の患者である。そのため、患者の理解度に合わせた、より具体的な指導が必要とされているが、退院に向けての指導が統一されておらず、看護師個々の力量や経験や知識によって指導内容に違いが生じているため十分な指導が行うことができていない。

そこで心不全の療養上の注意点について、指導方法を検討し実施したことで、指導内容が統一され、看護師個々の意識の向上につながると考えたのでここに報告する。

## II. 目的

心不全患者の退院指導の内容を検討し標準化

することで看護師の指導の変化を検証する。

## III. 方法

### 1. 調査期間

2018年2月28日～2018年8月15日

### 2. 調査対象

循環器チームに所属する看護師13名（但しパンフレット使用後は12名）

調査期間中に心不全で入院となった患者44名中、アンケートに協力が得られた患者28名

### 3. 調査方法

1) 現状調査：心不全患者の退院指導に対する現状を把握するためのアンケート調査を循環器チームの看護師13名に行った。

2) 心不全の生活指導についてパンフレットを作成し、栄養指導や運動療法について勉強会を開催した後、看護師に運用方法の説明を行い、使用を開始した。

3) 心不全で入院した患者44名を対象にパンフレットを使用し退院指導を行い、退院前にパンフレットの内容に関するアンケート調査を行った。

4) パンフレット運用開始後、再度循環器チームの看護師12名にアンケートを行った。

## IV. 倫理的配慮

対象者には、本研究の目的をはじめ、個人が

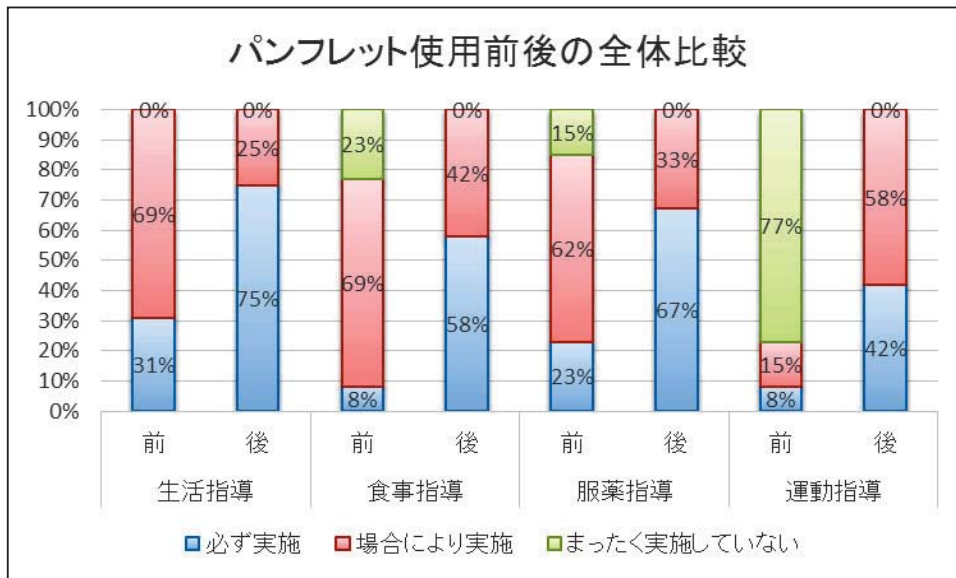


図1 パンフレット使用前後の全体比較

特定されることのないこと、調査への参加・不参加は自由で参加しないことにより不利益を被ることは一切ないこと、得られたデータの取り扱いに関する事、分析や公開時にもプライバシーを保護することについて書面にて説明した。

## V. 結 果

### 1) 退院指導の実態

A病棟では心不全患者の退院指導の必要性を感じている看護師は100%であった。ところが生活指導を必ず実施する看護師は31%、場合によって実施する看護師は69%であった。栄養指導を必ず実施する看護師は8%、場合によって実施する看護師は69%、まったく実施しない看護師は23%であった。内服管理指導は必ず実施している看護師は23%、場合により実施する看護師は62%、まったく実施しない看護師は15%であった。運動指導を必ず実施する看護師は8%、場合により実施する看護師は15%、まったく実施しない看護師は77%であった(図1)。指導を実施していない理由は「患者の理解が得られない」「患者の協力が得られない」「活用できる資料がない」が多くを占めた。特に栄養指導と運動指導を実施していない理由は「指導内容が分からない」という回答が多かった(図2)。そこで医師の助言を得ながら心不全の生

活指導のパンフレットを作成した。また、運動療法および栄養指導の勉強会を実施した。パンフレットはA4のサイズで16枚をラミネート加工しリングでまとめた。見易さを重視し文字のサイズは18pt以上とし、イラストや写真を多く取り入れた。パンフレットは入院時から配布し、患者の手に取りやすい床頭台に配置した。

### 2) パンフレット作成後の退院指導の実態

パンフレット作成後のアンケートでは心不全患者本人または家族にパンフレットを使用して指導を行い、指導後、内容の理解の確認(声かけ)、補足を行なった看護師は100%であった。生活指導を必ず実施する看護師は75%、場合により実施する看護師は25%であった。食事指導は必ず実施するが58%、場合により実施するが42%であった。服薬指導は必ず実施するが67%、場合により実施するが33%であった。運動指導は必ず実施するが42%、場合により実施するが58%であった(図1)。ほとんどの項目でパンフレットを使用して指導しており、100%の看護師が今後も心不全パンフレットを使用したいと答えた。その理由として「パンフレットがあることで退院指導を意識することができる」「患者さん自身が読んで勉強することができる」「どのスタッフも同じように指導ができる」といった回答があった。退院指導に対する意識の変化

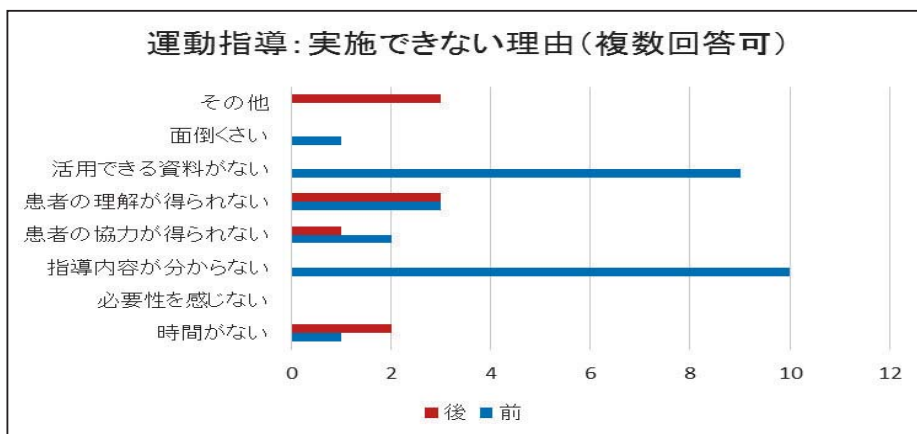
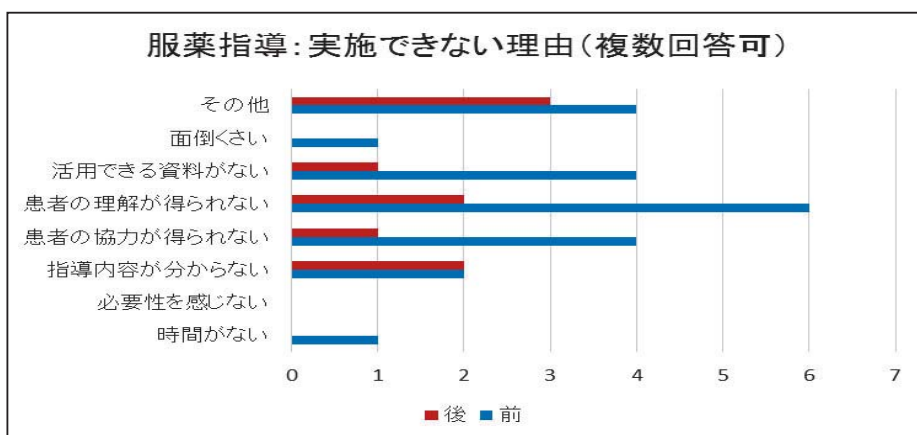
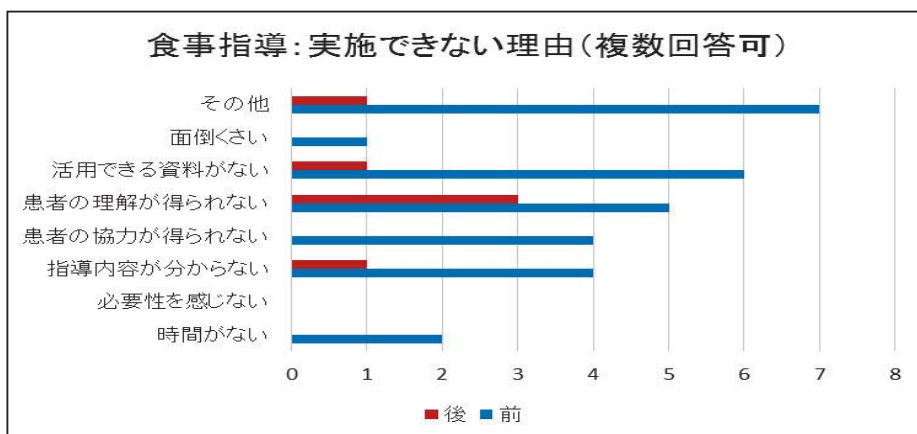
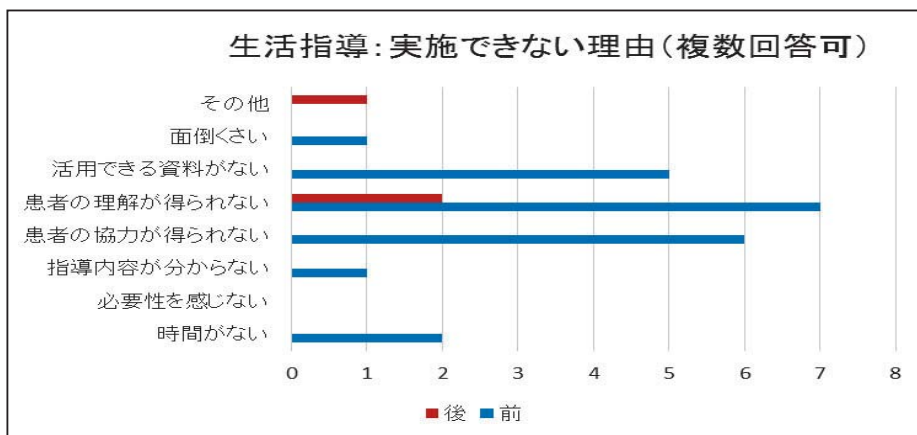


図2 退院指導ができない理由

があったと答えた看護師は100%であった。実際に心不全パンフレットを使用した看護師からは「自信を持って指導ができるようになった」「退院指導に対する意識が高まった」といった声が聞かれた。

### 3) 患者の反応

心不全パンフレットを使用した後、アンケートの回答が得られた患者は50歳代が1名、60歳代が2名、70歳代が4名、80歳代が5名、90歳代が5名であった。指導を受けた対象は患者本人のみが20名、家族のみが2名、患者および家族が指導をうけた人は6名であった。認知症日常生活自立度Ⅰ以上である人は56%を占めた、パンフレットの内容について92%が見やすくわかりやすかったと答えた。また、患者自身が何度も読み返す姿も見られた。

## VI. 考 察

当初現状を調査した際にはすべての看護師が退院指導を必要であると認識していたが、実際に指導を行っていたのは最も実施されていた生活指導の項目においても31%と低く、看護師の意識と行動との乖離が見られた。これは、活用できる資料がなかったことや、スタッフへ十分な教育がされていなかったことが原因であったと考える。その後パンフレットを作成し活用したことで退院指導を行う看護師の割合が増えた。丹下らは「慢性心不全の繰り返す入院を予防するために、患者に合わせポイントを絞り、分かり易く、簡潔な退院指導を行うことが重要である。」<sup>2)</sup>と述べており、パンフレットの作成はその一助になったのではないかと考える。また、看護師がパンフレットを活用することで退院指導の重要性を再認識することができた。

また、パンフレットを活用する前はほとんどの看護師が生活指導を中心に行っていたが、パンフレット使用後は生活指導、栄養指導、内服管理指導、運動指導すべての項目で指導が行えるようになった。これは指導内容が統一化したこと、また勉強会により看護師が指導内容をより理解できたことで、経験年数や個々の知識に関わらず標準化した指導を行うことができるよ

うになったと考える。

一方で必ず実施すると答えた看護師は、生活指導は75%、栄養指導は58%、内服管理指導は67%、運動指導は42%にとどまった。その要因としてターミナル期や全身状態が悪い患者は日常生活指導を行うことができなかったと考える。また、アンケートでは実施できない理由に、患者の理解が得られないと答えた看護師が多かった。A病棟の患者は高齢であり、認知症日常生活自立度Ⅰ以上の患者が多い。認知症の患者は家族に指導していたが、認知症の患者が56%であるのに対し実際に家族に指導できたのは28%のみであった。大津らは「認知症を有する高齢心不全患者が疾病の自己管理を行うことは困難であり、在宅療養に向けては、家族等の支援者の協力が心不全の悪化予防、再入院の予防の鍵となる。」<sup>3)</sup>と述べており、認知症の患者には家族を含めた指導が重要である。しかし実際には家族も高齢であることが多く、来院できないことや、指導時間が限られていることがあった。そのため、具体的な指導を十分に伝えられず、実施が2割程度にとどまったと考えられる。

パンフレットの内容は多くの患者が見やすかった、分かりやすかったと答えている。これは文字を大きくしたこと、写真を多く活用することで高齢者にも視覚的に分かりやすい資料になったと考える。さらに、入院時からパンフレットを配布し、手に取りやすい場所に置くことで、早期から患者自身が繰り返し学習することができたと考える。しかしパンフレットを作成後も内服や食事の塩分制限が難しいといった意見があり、今後も管理栄養士や薬剤師の他職種とも連携し指導していく必要がある。

今回の研究では心不全患者の退院後の生活に対する意識変化までは調査はできなかったためさらに調査をしていく必要がある。

## VII. おわりに

パンフレットの活用や勉強会を実施することで看護師が退院指導の内容の理解を深めることができ、標準化した退院指導を行うことができた。

### 参考文献

- 1) 山口望, 酒井世志子: 心不全患者に対する療養生活指導方法の統一に向けた取り組みの検討. 市中豊中病院医学雑誌 15: 9-13, 2014

### 引用文献

- 1) 佐藤直樹, 石原嗣郎, 石田洋子: 1日でマスターする心不全の基本知識と患者ケア- 5 stepで学ぶ最もやさしいテキスト- 第1版, 103-104, 総合医学社, 東京, 2017
- 2) 丹下敦子, 吉野さつき, 森口佐恵: 慢性心不全患者の再入院予防のための日常生活指導の検討. 第41回日本看護学会抄録集 成人看護Ⅱ: 33, 2010
- 3) 大津美香, 森山美知子, 眞茅みゆき: 認知症を有する高齢心不全患者の急性増悪期において看護師が対応困難と認識した支援の実態. 日本循環器看護学会誌 8(2): 6-34, 2012

