

## II. 研究方法

1. 研究期間：H19.10～10.31
2. 対象：70歳以上の認知症混合部屋の女性 7名
3. 方法：平日14時～14時30分の30分間で、音楽をかけて軽い運動を促す。実施前後に評価表を用いて評価を行う。
4. 倫理的配慮：対象者と家族に、参加は自由であり、参加しなくても治療や看護を受ける上で不利にはならないことを書面で説明する。

## III. 結果、考察

遊びりによって、殆どの参加者は表情が豊かになり言動が増した。しかし、音楽を知らないと反応が低く、対象者の生き生きとした反応を引き出すためには、個々の馴染みの音楽を知ることが必要であると分かった。また、スタッフが付き添ってられず音楽だけを流した場合、対象者の反応は低く、音楽が子守唄代わりとなってしまう、対象者が眠ってしまうこともあった。スタッフが対象者の目と目をみてスキンシップを図った時は、対象者の反応はよく

遊びり後の活動性も高まった。また、個々の認知症のレベルや活動レベル、術後の経過日数の違いにより反応に差が生じた。

今回の目的であった昼夜逆転の減少に対しては、音楽によって過去の記憶が呼び覚まされ、軽い体操を行うことにより、適度な刺激と疲労が夜間の心地よい睡眠を促す効果があったと考えられる。また、遊びりの参加によって、対象者の笑顔が増えたことから、入院生活中の精神面での生活の質の向上が図れたと考える。そして、幸福感を得ることで情緒的にも安定し、不穏への効果もあったと考えられる。

## IV. まとめ

1. 馴染みの曲は脳を刺激し、感情を引き出す。
2. 馴染みの音楽を聴き、歌うことで活動が増す。
3. 音楽を通して幸福感を得ることができる。
4. 積極的な発語が増えた。
5. 表情が増えた。

# ベッド上で行う足浴用具の検討

～患者さんの使用調査結果を含めて～

8-2病棟 檜原悠太 松永美代  
渡辺暁子 堀江真里  
池ヶ谷愛 片平歩  
中島藍子

## I. 研究の目的

私たちは、看護師が効率的に行え、かつ患者負担が少ない足浴器具の開発を検討し、その結果、足浴器具（以下そくよ君）を開発した。今回は患者さんに足浴を実施し足の負担・洗いやすさの検討をした。

## II. 研究の方法

研究期間は平成18年4月～平成19年12月。方法はそくよ君使用后、5段階評価でのアンケートを実施した。

## III. 研究の結果

患者アンケートの結果「足を洗っている間の安定感」平均値3.8点、「足を洗ってみての気持ちよさ」平均値4点 だった。

その他患者の意見として

「足がお湯にたくさん浸かり気持ちがいい」「三角枕があるので安楽な体位が取り易い」「排便の際、

足を上げなくてよいので楽」などの意見が出た。看護師の意見は「足の出し入れの手間が少ない」「足がゆったり入るので三角まくらの位置を調節しながら洗うことができた」「三角枕を活用することで、仰臥位をとれない患者でも側臥位で実施することができる」「容器のカットの部分からお湯がこぼれそうになる」などの意見が出た。

## IV. 考察

そくよ君の使用時には三角枕を使用することにより下腿・足底がバケツの面に接し、下肢の安定感が得られる。また不要な緊張を和らげ、腹筋・背筋もリラックスした状態で実施することができるとわかった。今回の研究からそくよ君は膝が90度屈曲できないと使用できないという難点が発見できた。このような難点に対しては、枕の高さ・位置を調整しベーンを使用することで足浴を実施することができる。

つまり、患者の膝の屈曲の程度によってそくよ君とベースンを使い分けることで、それぞれの患者にあった安定感のある効率よい足浴を実施できることがわかった。

## V. 結 論

1. 効率よく容易に足浴を実施ができる。
2. そくよ君は三角枕を使用することにより安定感が得られ、リラックスした状態で足浴を受けられる。

3. 三角枕があることで下肢の位置がずれにくく、足浴中の体勢の整えなおしが最小限で行える。
4. そくよ君とベースンを使い分けることでそれぞれの患者にあった安定感のある効率よい足浴を実施できると考える。
5. そくよ君の改善点は以下2点である。
  - 1) 三角枕の頂点の角度を変更する。
  - 2) 三角枕の下腿の接する面の長さを変更する。

## 頰椎・腰椎手術患者へのオリエンテーション用紙の改善

8-2 病棟 安藤理奈 高橋涼子  
大石千晴 萩原弘美恵  
吉田奈々

### I. はじめに

整形外科病棟では手術を目的に入院してくる患者が多く、入院前からクリティカルパスを渡し入院後は手術前日から翌日までの経過が記入された全疾患対応の術前オリエンテーション用紙を使用し説明していた。しかし頰椎・腰椎の手術を受けた患者の多くは術後の生活がイメージできておらず入院後の術前オリエンテーション用紙に問題があると感じた。術前オリエンテーション用紙改善に向けて取り組み、術後安心して生活を送る為のオリエンテーションに必要な情報が何かを考えることができたので報告する。

### II. 調査方法

改善前の術前オリエンテーションを受けた患者と、それを実施した看護師にアンケートを配布。結果をもとに術前オリエンテーション用紙を改善し作成、その用紙を使用したオリエンテーションを受けた患者とそれを実施した看護師に再度アンケート調査を行った。

### III. 結果・考察

改善前の術前オリエンテーション用紙に対するアンケート結果では、「術後の生活がイメージできていた」と回答した患者は半数以上だった。これに対して9割の看護師は、「患者が術後の生活を理解していない」と回答し、実際の生活場面において、安

静度・食事・装具の装着・体交・排泄について理解しにくく、指示も守れていないとの意見が集まった。そこで新たに、安静度・食事・装具の装着・体交・排泄について焦点を絞り写真を挿入、文字も大きくしてふりがなをつけた頰椎・腰椎専用の術前オリエンテーション用紙を作成した。術後の経過も車椅子乗車可能となる日（術後3日目）までの予定へと変更した。改善後の術前オリエンテーション用紙に対するアンケート結果では、「術後の生活がイメージできていた」と回答した患者も、「患者が術後の生活を理解していた」と回答した看護師の数も増加し、効果が得られたと考える。写真の使用や文字の大きさについての質問では「見やすい」との意見が多く、患者が術後をイメージするのに有効だった。しかし一方では、研究期間中に安静期間が短縮され（手術方法の変更に伴うもの）症例によっては術前オリエンテーション用紙とのずれが生じたことで混乱してしまった患者もいた。

### IV. 終わりに

術前から術後の生活をより具体的にイメージするためには、術前から医師と情報交換を行い、術後の経過の中でも患者の生活場面に焦点を絞って読みやすい文章と写真で解りやすく説明する事が有効である。