

前立腺肥大症術後の退院指導

6-2 病棟 三浦 美代子
竹下 福栄
斉藤 雅子
松下 久美子
山中 ひとみ

はじめに

前立腺肥大症は泌尿器科疾患の代表的なものであり、経尿道的前立腺切除術（以下 TUR-P と略す）は、高齢化社会になるにつれて、手術件数は年々増加傾向を示している。

当院においても、TUR-P を受ける患者の増加は明らかである。そこで、今回私達は、TUR-P 術後の退院指導で今までの方法と内容について更に検討を加え、内容の充実を図るためアンケート調査により、退院指導のパンフレットの再構成を試みたので報告する。

研究方法

方 法……アンケート調査

対 象……昭和 59 年 12 月—平成元年 1 月の間に TUR-P を施行し、退院した患者 100 名

アンケートの配布及び回収方法……郵送

回 収 率……85%

研究期間……平成元年 2 月～5 月

対象の背景

当科における TUR-P 患者のうち、59 年度 3 名、60 年度 3 名、61 年度 25 名、62 年度 28 名、63 年度 38 名、平成元年 1 月 3 名を抜粋した。

調査対象の年齢は、50 歳代 1 名、60 歳代 37 名、70 歳代 48 名、80 歳代 13 名、死亡 1 名で、半数が 70 歳以上であった。

アンケート内容	結果及び考察
排尿状態について	TUR-P 術後の障害は、膀胱炎症状の回復遅延による頻尿がまず考えられる。術後 1-2 週間頃には個人差はあるが、ほぼ正常範囲に回復すると一般的に考えられている。アンケートの結果、尿の回数 8-10 回が 55.8% と半数に達している。また、夜間の排尿は 1-2 回 75.4% で術後に比べると減少している。尿量については、年齢のこともあり、解答が不明瞭であった。
1 日の尿の回数	
4-6 回……28人 (36.3%)	
8-10 回……43人 (55.8%)	
10-12 回……5人 (6.5%)	
20 回……1人 (1.2%)	
夜間の尿回数	
0 回……3人 (4.9%)	
1-2 回……46人 (75.4%)	
4 回……8人 (13.1%)	
8 回……1人 (1.6%)	

- 1日の尿量（コップ1パイ200cc比）
- 0杯……1人（2.0%）
 - 0.5杯……4人（8.3%）
 - 1.5杯……8人（16.7%）
 - 2—3杯……15人（31.2%）
 - 6—10杯……20人（41.6%）
- 排尿症状（いつ頃まで続いたか）
- 尿線が細い（8カ月一現）
……14人（16.7%）
 - 尿線が2—3方向（8カ月一現）
……9人（10.7%）
 - ときどき途切れる（8カ月一現）
……8人（9.5%）
 - 腹圧を加えないとでない
……1人（1.2%）
 - 尿意がない
……4人（4.8%）
 - 残尿感がある（8カ月一現）
……12人（14.3%）
 - 血尿がある（5日—1年）
……13人（15.5%）
 - 尿漏れがある（7カ月一現）
……17人（20.2%）
- 現在の通院状況
- 現在外来通院していますか？
 - はい……22人（26.2%）
 - いいえ……62人（73.8%）
- 退院後振動する乗り物にいつ頃から乗りましたか？
- 自動車……47人（56.0%）
（1—3カ月頃から22人）
 - 自転車……35人（41.7%）
（1—3カ月頃から26人）
 - 二輪車……8人（9.5%）
（2—3カ月頃から7人）
 - 乗っていない……18人
 - 控えている……1人
- 日常生活上座る体位（あぐら）はさけていますか？
- さけている……34人（40.5%）
 - さけていない……41人（53.6%）

TUR—P後の症状の回復は、少なからず排尿障害を残して軽快していくが、一般に個人差が大きく、症状の消退に3—6カ月を要すると言われている。

アンケートの結果、退院後から8カ月位まで排尿障害が続いていることがわかった。

従来当科の退院指導において、左記の症状は約3カ月まで続くと言ってきたが、70歳代の高齢者に、より障害の訴えが多いため回復の遅延があることに改めて指導を見直す必要があると思う。

現在外来通院している人は22人で、何らかの原因があつて通院していると思われる。また、最後の通院は1—3カ月と意外と外く、やはり排尿障害を残して外来通院していることがわかった。

座位により前立腺部圧迫を避けるため従来の退院指導において1カ月は避けると指導していたが、結果を見るとほぼ守られていることがわかる。また、半数以上が自転車より振動の少ない自動車を利用していたことがわかる。（バス、タクシーを含む）

避けていないと答えた人が41人と多いが、対象が高齢であるため理解力の問題と患者の生活様式が左右していると思う。

退院指導において、再度内容を検討してもっとわかりやすく説明する必要があると思う。

仕事は退院後いつごろから始めましたか？
 退院後からしている …… 32人 (38.0%)
 (1—2カ月から……15人)
 変わらずしている …… 21人 (25.0%)
 していない……7人 (8.3%)
 手術前からしていない …… 33人 (39.2%)

お酒は退院後いつ頃から飲み始めましたか？
 退院後から飲んでいる ……32人 (38%)
 (1—3カ月頃から……21人)
 手術前から飲んでいない……37人 (44%)
 気をつけている……15人

水分は1日どのくらいとっていますか？
 200—300(cc)……6人
 500—600 ……13人
 1000 ……21人
 1500—200 ……21人
 2500 ……2人
 4000 ……3人

便は毎日ありますか？
 毎日ある……72人 (90%)
 便秘気味……8人
 薬を飲む……6人
 浣腸 ……1人
 自然に出るのを待つ……3人

性欲はありますか？
 はい……31人 (41.3%)
 いいえ……44人 (38.7%)

性生活がありますか？
 はい……18人 (24.7%)
 いいえ……55人 (75.9%)

手術後、違うところがありますか？
 ある……14人
 な い……7人

退院時、仕事は次回受診日に先生より許可が出た時点へと指導している。結果によると、38%が退院後仕事をしている。これは、その患者の生活環境が左右されている問題があると思う。又、回答によってはDR.許可にて仕事を始めたと予測される

退院後38%が飲酒していることがわかった。従来の退院指導は、退院後3カ月くらいは禁酒としている。アンケートの結果、退院後幅はあるが禁酒は守られている事がわかった。

従来の退院指導において、2000—3000ccと指導しているが、回答が不明瞭であり、はっきりした回答とは言えない。

しかし、66人中22人の人が1500—2000ccと水分摂取していることがわかる。

水分摂取については、入院時より飲水励行と指導しているため、その必要性は、理解できていると思う。

退院後の患者が、退院指導を元に排便の習慣がいかに大切かを考え、これが実践出来るよう、様々な配慮をしていることが推測できる。

従来の退院指導の中には指導内容に含まれてなく、今回のアンケート調査において初めて老人の性に触れてみた。

アンケートの結果、性欲があると答えた人は31人(41.3%)で、意外に高率を示している。又、性生活があると答えた人は18人(24.7%)であった。さらに、手術をして違うところがあると答えた人は14人であった。又、年齢別にみると、60—70歳代の人が多かった。

先生からの情報によると、外来で性生活の件に関してかなり質問があるという。入院中は、看護婦が女性であるため、羞恥心及び年齢のこともあり、質問できなかつたのではないだろうか。

以上の結果により、高齢者の性生活が退院指導の1つの課題と考える。

1. 性液がでない
2. 回数が減った
3. 性欲の減退
4. 膨張度が小さくなり、継続時間も短縮された
5. オルガスムス感覚がなくなり、富士山型から高原型になった
6. 性交時、炎症症状があった

図1 性生活において、手術者と違うところの内容

1. 人、個人により異なるが、運動量、食事管理について聞きたかった
2. 常に便秘なので、スムーズに排便できる方法を知りたかった
3. 検査の結果を聞きたかった（悪性であるかどうか）
4. 性生活の変化と言うが、標準的にはどうなるのか、不能となることがあるのか、又、努力で改善できるものなのかを聞きたかった
5. 全快の有無、再発の有無の可能性について
6. 労働の程度について
7. 食生活について
8. 手術の程度や年齢によって違いはあると思うが、退院指導にいろいろな期間の目安を教えてくださいと思う（例えば、階段の昇降はできるだけ避ける……約2カ月位など）
9. 1日300回以上の肛門の筋力運動について、実際の実技方法が難しく、大変で苦労したので、模範的実技をビデオ等で患者に見せてほしい
10. 性生活問題状況を詳細に説明されたほうがよい
11. 夜間、急に尿の出が悪く、外来受診した
12. 入浴できないことが困った
13. 水分摂取が大変だった

図2 従来の退院指導において、聞きたかった事、または家で困った事があったか、さらに今後の指導においてどのようなことを加えたらよいか

* 図1、2の評価及び考察

退院時の指導の説明はわかりやすかったか、に対して“はい”と答えた人が73人（“いいえ”は回答な

し）、指導を受けて良かったか、に対しては“はい”が71人（“いいえ”は回答なし）、指導を受けて家で困った事に対しては“はい”が9人、“いいえ”が65人、退院指導を詳しく聞きたかった事に対しては“はい”が11人、“いいえ”が51人であった。図1、2がその内容である。その内容から考察すると、従来の退院指導内容について、退院時パンフレットを通して指導しているにもかかわらず、図2の内容から、指導方法の問題や指導内容が不充分であることがわかる。又、退院時に幾つかの障害を残した患者の、その後の回復と生活への影響を知ることができた以上のことから、今後の退院指導においてよりわかりやすいパンフレットを検討し、改善して行く必要があると思われた。

ま と め

これからの退院時指導において、アンケート結果、下記の考察を留意して新しいパンフレットを作成してみた。又、よりわかりやすく、症状の軽快を図るため、指導方法も入院中に1回、退院時に1回施行するようにする。

〈考察の留意点〉

1. アンケート結果にて、排尿障害が続いている期間が8カ月～現在に至っている。従来の退院指導は約3カ月位と指導していたため、先生の指導のもとで、約3カ月を約半年と改めることにする。
2. 患者対象が高齢であるため、従来は文字で指導していたが、パンフレットの中に絵を示した指導方法に変えてみる。
3. 従来の退院パンフレットを改善する目的で、見やすく、大きな文字にし、わかりやすい内容としてみる。
4. 指導内容に、期間や量的なものの目安を入れていく。
5. 肛門括約筋訓練と飲水励行については、パルンカテテル抜去時点でパンフレットを渡し、指導していくこととする。
6. 性生活に対しては、高齢という問題も挙げて、先生からの情報、指導を元に、新しいパンフレットの中に取り入れてみる。

おわりに

前立腺肥大症は、正常な加齢（老化）現象の1つであり、患者の多くは高齢で、老人特有の様々な合併症や問題をもっている。私達は、老人の特殊性を十分に理解したうえで援助していく必要性を再認識するとともに、患者指導の大切さを改めて痛感した。

これからの課題として、新しい退院指導の評価を行い、更によりよい看護につなげていきたいと思う。

最後に、アンケート調査実施にあたり、御協力下さった皆様に感謝致します。

[バルーン抜去時に渡す新しいパンフレット]

前立腺肥大症の手術を受けられた患者さんへ

尿道に入っている管が抜きました・・・



さあ、次のことに気をつけましょう！

1. 尿をたくさん出すため、昼間は水分を多めにとり、夕方からは、夜眠れるように、水分を控えましょう。
2. 尿もれを少しでも軽減させるために肛門括約筋の訓練を行いましょう。
1回につき100回位、肛門をキュッとします。1日3-4回行うようにしましょう。
3. あぐらや、長時間椅子に座った姿勢は、手術をしたばかりの前立腺を圧迫し、異常な症状がでる原因となるので避けましょう。
4. 尿道に入っている管が抜けたら、1回尿の量を表につけて下さい。



静岡市追手町八番二号
静岡赤十字病院

6の2

参考文献

- 1) 上田公行：ザ・前立腺
前立腺疾患となかよくつきあう法
金原出版 平成元年1月31日
- 2) 吉田 修
和久正良：看護のための泌尿器科学
(株)メディカ出版 昭和61年10月1日
- 3) 第19回日本看護学会集録成人看護（島根）
日本看護協会出版会 昭和63年9月15日発行

[退院時に渡す新しいパンフレット]

前立腺肥大症の手術を受けられた患者さんへ

退院されても、手術したところは、完全に良くなっていくわけではありません。ここで、入院中より指導されていたことを守り、回復を待ちましょう。

1. 退院後の日常生活は、徐々に正常にもどしましょう。
- イ. 水分摂取を充分に行ない、尿量が増加するようにしましょう。
1日の尿量はだいたい1升びん1本位をめやすとします。
- ロ. 怒責すると血尿になることがありますので、便秘しないよう心がけて下さい。
- ハ. 振動する乗り物（自動車、バイク）などに乗ると、前立腺の手術したところを刺激するので、退院後約1ヶ月は避けましょう。
- ニ. 段階的昇降は創の安静を妨げます。どうしても必要な時は、刺激しないようゆっくり昇降しましょう。
- ホ. 過激な運動をしたり、重い物を持ち下腹部に力はいはる様子は避けましょう。
- ヘ. アルコール類は末梢血管を拡張し、血尿になりやすくなりますので、3ヶ月位は禁酒を守りましょう。
- ト. シャワー浴は毎日でもよいが、入浴は外来で医師の許可がでてからにしましょう。
2. 前立腺の手術後、半年位は残尿感や尿漏れ、血尿などが続くことがあります。医師の指示どおり定期的を受診するようにしましょう。又、定期受診以外でも異常があったらいつでも受診して下さい。
3. 性生活について
手術後、性液が少なくなることがあります。又、前立腺からの出血を起こすおそれもあるため、退院後3ヶ月は禁止し、要注意期間は約6ヶ月位が目安となります。
4. 社会復帰については医師の指示に従いましょう。