脊椎疾患患者に対するしびれ評価スケール導入による看護意識の変化

キーワード：しびれ、しびれ評価スケール、看護意識

B棟4階　○堀内彩花　岡村一葉　坂田幸代

Ⅰはじめに

A 病院整形外科病棟では脊椎疾患患者は年間約160名が入院されており、脊椎疾患の特徴として疼痛とともにしびれを訴えることが多い。術後の疼痛の評価としてVASスケールを用いており定量化しているが、しびれに関して程度や種類等質問内容の統一はされていない。そのため、しびれの評価は主観的なものとなっており、看護師のアセスメント能力の違いにより看護に差異が生じているのではないかと感じた。

そこで、先行研究者によって作成されていた「しびれ評価スケール」（図１）[1]を使用することにより、統一性のある評価や、しびれに対する看護意識の変化につながったため報告する。

尚、看護意識とは『しびれに対する関心や重要性の認識』と定義する。

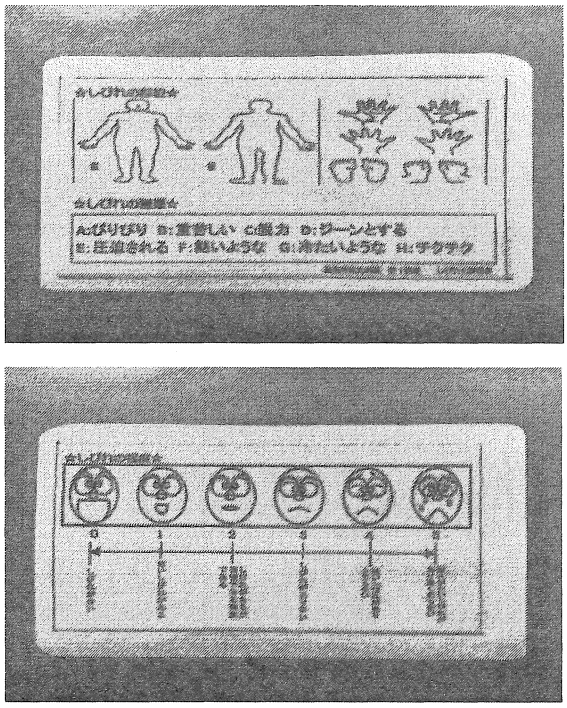

図１　しびれ評価スケール[1]

Ⅱ研究目的

「しびれ評価スケール」を導入することにより看護師間で評価方法の統一を目指し、しびれに対する看護意識に変化があったかを明確にする。

Ⅲ研究方法

研究対象：A 病院整形外科病棟で働く看護師33名

研究期間：平成26年10月1日～12月14日

調査方法：一部自由記載のある選択形式のアンケートを作成し、病棟看護師に対しアンケート調査を行った。集計は単純集計とした。

Ⅳ倫理的配慮

本研究は奈良県立医科大学附属病院の看護研究倫理委員会の承認を得た。

Ⅴ結果

本研究の参加を34名に依頼し同意を得られたのは33名(97%)であり、事前アンケートに回答を得られたのは33名(回収率97%)、事後アンケートは対象者32名に配布し回答を得られたのは21名(回収率66%)であった。

事前アンケートの結果、しびれを意識した看護ケアが行えているかどうかという質問に対し「思う」が16名で48%、「思わない」が17名で52%であった。（図２）

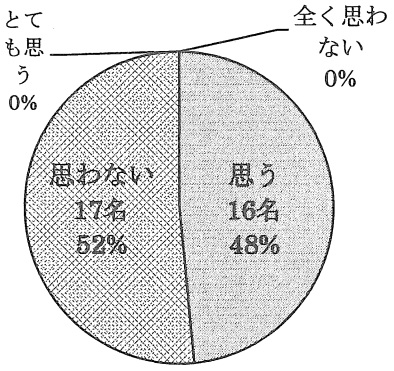

図２．しびれを意識した看護ケアが行えているか

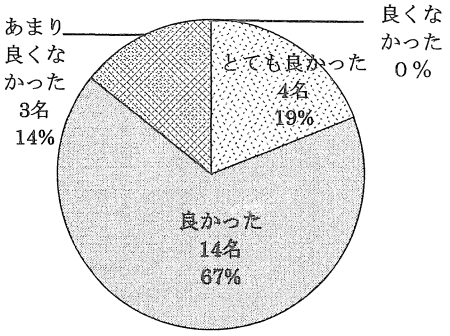

図３．しびれ評価スケールを使用してみて

「思う」と回答した人が行っている看護内容としては、下肢であれば歩行時の転倒予防（6 人）、上肢であればセルフケア全般に対して介入（4 人）、温罨法を提案する（3 人）、前と違う部位か、異常かどうかなど手術後の経過をアセスメントする 1 つの項目にしている（2 人）、しびれに対する不安を軽減させるような声かけをしている（2 人）、体位の工夫（1 人）、自己リハビリを促す（1 人）、触れる時の強さを加減する（1 人）、しびれが増強するようであれば医師に相談している（1 人）という内容があげられた。

また「思わない」と回答した 17 名全員が選択式回答で「効果的な看護ケアが分からない」と選択した。

事後アンケートの結果、しびれ評価スケールの使用について「とても良かった」という意見が 19%、「良かった」という意見は 67%、両方を合わせた意見が 86%であった。また「あまり良くなかった」14%、「良くなかった」という意見の人が０%であった。(図３)「とても良かった」「良かった」という理由として、しびれを意識するようになった 15 名、患者の状態が分かりやすい 13 名、看護師間で観察視点の統一が図れたが 10 名の結果となった。「あまり良くなかった」という理由として、導入前と特に変化を感じないという意見が 60%と最も多かった。

しびれ評価スケールを使用することでどのように看護ケアに変化がみられたかという質問に対しては自由回答により以下のような内容であった。

・しびれについて興味を持った巡視時にしびれを重要視するようになった
・評価の違いを統一することですべてのスタッフが同じ評価ができること
・しびれの種類について意識するようになった
・医師になぜこのようなしびれが出るのか聞くようになった
・しびれの強さを理解してあげられると思う
・しびれの種類があり、患者さんによってさまざまであることを感じた
・しびれがどのように変化しているのかイメージしやすくその日の状態を把握しやすくなった
・患者のしびれの変化が分かりやすい。患者も VAS の数字のみの評価より表現しやすいと思う
・しびれの日々の変化について観察できるようになった。どのような種類のしびれなのかを知ろうと思えるようになった
・しびれは主観的なものだが客観的なツールになった
・具体的なしびれの性質について患者の状態を把握できるようになった

Ⅵ考察

アンケートの結果よりしびれ評価スケールの導入には 86%の肯定的意見を得られた。その理由からも伺えるように看護師間で部位や強さだけでなく観察項目の統一が図れたことや患者の状態がより具体的にわかりやすくなったことが賛同を得られた結果と考えられる。このことから、しびれを可視化・定量化することで患者の状態を把握するための一助となったと考えられる。

また、看護意識の変化としてしびれ評価スケールを導入することで、しびれに対する興味が得られたことや、観察視点としてのしびれの重要性が高まったという意見から看護師のしびれに対する意識は高まったと言える。しかし「看護ケアに変化がみられたか」という質問に対し意識的な変化の回答は得られたものの具体的な看護ケアの変化に繋がったという回答は得られなかった。理由としては事前アンケートの結果からも伺えるように「効果的な看護ケアがわからないから」であると考えられる。そのため、スケールの導入だけでなく、看護知識や技術を深める取り組みをしていくことが今後の課題と言える。

Ⅶ　結論

1．しびれスケール導入することで、看護師間で観察項目の統一が図れ、統一したしびれ評価が行えた

2．しびれスケール導入により、観察視点としてのしびれの重要性が高まり看護意識の向上が図れた。

Ⅷ　引用文献

1) 梅原妃香留他：「しびれ評価スケール」作成の取り組み―しびれを理解し看護に生かす―,BRAIN NURSING,28,70-73,2012