研究計画書

所属：看護科　東４階病棟
蛯原あゆみ　安石千春

Ⅰ.研究テーマ

腹腔鏡下前立腺全摘除術施行後の尿失禁の程度と骨盤底筋運動の関連性

Ⅱ.研究の背景

前立腺癌の根治手術療法としては、前立腺全摘除術が行われる。前立腺全摘除術は全身麻酔をした上で、前立腺と精嚢を切除し、さらに膀胱と尿道をつなぎ合わせる手術である。そのため、前立腺周囲の神経や筋肉が傷つき、尿道がきちんと閉まらなくなるため、尿失禁が起きる。泌尿器科病棟の手術で腹腔鏡下前立腺全摘除術施行患者は 2 割を占める。谷口は「術後合併症として尿失禁がある。尿失禁は羞恥心を伴うものである。」[1] と述べている。実際に、当院の術後の患者の中で尿道留置カテーテルを抜去後に尿失禁の訴えがある患者は多い。外来で骨盤底筋運動の指導が行われているが、入院後、実際の骨盤底筋運動の実施状況を確認したことがなく、尿失禁に対する患者の訴えに対し、的確なアドバイスが出来ていない。長谷川は「尿道括約筋は骨盤底筋群の一部として形成されている。骨盤底筋体操とは、この筋肉を鍛える体操のこと。」[2] と述べている。この筋肉を鍛えることにより尿失禁は軽減される。しかし確実に尿失禁が軽減し、退院していく患者の数も把握できていない。そこで入院時にアンケートを行い、骨盤底筋運動の指導後から入院までの実施状況を把握し、骨盤底筋運動の効果を理解することができ、スタッフ教育を充実させ、患者の不快感・不安を軽減する看護につなげる。

Ⅲ.研究の目的

骨盤底筋運動の現状を調査し、前立腺全摘除術後の患者の骨盤底筋運動の効果と尿失禁のある患者に出現する不快・不安を最小限にする看護につなげる。

Ⅳ.研究の意義

骨盤底筋運動の実施状況と尿失禁の現状を把握し、骨盤底筋運動の効果と患者の不安を見いだすことが出来る。

Ⅴ．用語の定義

尿失禁：前立腺全摘除術後における、不随意に尿が出る状態のこと

Ⅵ.研究方法

1）研究デザイン

量的研究

2）調査対象者

2022 年 7 月 15 日から 2022 年 9 月 14 日までの腹腔鏡下前立腺全摘除術目的で入院してきた患者 11 人

3） データ収集期間

2022 年 7 月から 2022 年 9 月中旬の予定（倫理申請承認が取れた後に検討、調査を実施する。）

4） データ収集方法

実施日時：入院時（手術前日）、尿道留置カテーテル抜去後 1 日目

実施時間：5 分程度

対象者：2022 年 7 月 15 日から 2022 年 9 月 14 日までの腹腔鏡下前立腺全摘除術目的で入院してきた患者 11 人

〈入院時〉外来での骨盤底筋運動の指導の理解度、実際の開始時期と頻度

〈尿道留置カテーテル抜去後〉尿失禁の量と頻度、不快感、不安の有無

5） 入院後の指導

パンフレットを用いて骨盤底筋運動を実際に行なってもらいながら行う

Ⅶ.研究スケジュール

1） 文献検索：5 月～6 月

2） アンケート作成：6 月

3） 倫理申請：7 月

4） データ収集・分析：2022 年 7 月～9 月

5） まとめ、原稿作成：9 月～2 月

6） 発表：3 月

Ⅷ.倫理的配慮

アンケートの回答は無記名で回答をし、回答が得られたことを同意とすると明記する。

個人情報の取り扱いは、個人情報保護法に順次厳守する。

研究終了後、5 年を経過した日までの期間適切に保管し、資料・情報等を破棄する場合には、特定の個人を識別することができないように適切にデータは破棄する。

ＪＡ広島総合病院倫理審査委員会の承認を得て研究を行う

Ⅸ. 文献

1） 谷口珠美：前立腺がん術後の尿失禁～現状とケア～、オムツパッドの選び方.泌尿器ケア 12：19-23, 2007

2） 長谷川素美：泌尿器科　術前・術後の観察ポイントとその根拠 179.2014

3） 黒川公平,鈴木孝憲,鈴木和浩,他：前立腺全摘術後の生活の質の調査,北関東医学 46(4),301～307,1996