

# 日帰り手術におけるリハビリについて

発表者 白石 麻衣佳

## 【はじめに】

日帰り手術は、仕事や家庭に支障をきたすことが少なく手術が可能である。今回、当院での日帰り膝関節鏡視下手術におけるリハビリの工夫について報告する。

## 【日帰り手術の希望者】

日帰り手術を希望する人は、仕事で休みが取れない、遠方で通院が困難、小さい子供がいるなど入院が困難な方が対象となります。

## 【日帰り手術件数】

2006年5月～2010年10月

膝関節鏡視下手術・・・2505例

日帰り膝関節鏡手術・・・577例

※577例の内41例は、麻酔による消化器症状などのため入院加療へ変更となった。

## 【手術前検査】

手術前に、膝の状態や管理方法を理解してもらうために、各理学療法士がX線写真やMRI画像を用いて、患者に膝関節の状態を説明します。また、ライフスタイルなどを聴取し、各個人に合わせた筋力トレーニング、ダイエット指導を行います。

## 【手術前の指導配布プリント】

**筋力トレーニングメニュー（ソフト）**

氏名( ) 科( )

筋力トレーニングは次のことに留意して行いましょう。

1. 痛めている筋肉を無理に行う 2. ゆっくり行う 3. 息を止めずに行う

(1) 膝伸ばし運動（大腿四頭筋）  
膝をまっすぐ伸ばし、5秒保持。  
その後、ゆっくり降ろす。  
1日( )回( )セット



※ 膝は伸ばすところまでしっかり伸ばす  
※ つま先は上げる  
※ 膝は真っすぐのまま、倒さない

(2) 太もも上げ運動（腸腰筋）  
背筋を伸ばしたまま、倒れないように太ももを上げて5秒保持。  
1日( )回( )セット



※ 膝が倒れないように

(3) おしり上げ運動（大殿筋・ハムストリングス）  
両膝を立てて、お尻を上げる。  
5秒保持した後、ゆっくり降ろす。  
1日( )回( )セット



※ 太ももと膝のラインは真っすぐに

(4) 腹へこまし運動（腹筋）  
息をはきながらお腹を凹ます。いわゆる腹式呼吸。  
1日( )回( )セット



**— 簡単な食事指導 (hard) —**

「手のひら栄養指導」とは、食品交換表を主とし、手のひらに必要な食品の目安量を示す道具として利用することで、栄養バランスのとれた食事を作るために必要な食品の構成を覚えやすく、取り組みやすくしたものです。

**主に糖質(炭水化物)を含む食品**

- ごはん、もち、パン、饅頭、はるさめ、小麦粉、片栗粉、ふ、パン粉、かぼちや、いも餅、れんこん、とうもろこし、ぎんなん、くり、豆（大豆を除く）グリーンピース、そら豆、あずき。
- ◎ごはん、パン、麺のどれか1種を毎食、主食とし摂取します。量は、両手に収まる大きさの茶碗を基本とし、先ほど紹介した食品すべてを手のひらお茶碗の7分目までついで量が1回に食べて良い量となります。





ただし、主食以外の食品を食べたり、使う場合は、主食の量を減らします。パンの場合は、食パンのみとなり、量は8枚切り1枚となります。

◎果物は、昔に比べて糖度が高くなっていて、減量中は食べないように「厳禁です」。

◎糖質は、調味料にも含まれています。例えば、煮付けに調味料は何を使用しますか？基本的には、醤油・砂糖・みりん・酒を使用されると思います。すべてに糖質が含まれています。煮付けは、頻りに作らないように意識してください。

**主にたんぱく質を含む食品「おかずの主役」**

- 魚、貝、その他の魚介類(えび、たこ、うに等)、魚介の干物、水産練製品、佃煮、牛肉、豚肉、鶏肉、その他の肉類(ひじき、シイタケ、タン等)、加工品(ハム、ウィンナー等)、卵、チーズ、大豆とその製品(豆腐、枝豆、納豆)、きなこ、凍り豆腐、ゆば等)
- ◎ただし、魚介の干物や水産練製品、ハムやウィンナーといった加工食品、チーズなど脂肪や塩分が多く含まれる食品は厳禁して控えて下さい。
- ◎両手に1日に必要な量をのせ、これらを1日とするようにします。卵の場合は、黄卵によっては摂取回数が増える必要となります。魚は、手前を握る寸の厚さと大きさが1回量の目安となり、魚のつった魚では少々小さめになります。肉は、指の3本分の大きさで、指の部分は指は指いて舐めます。豆腐は、片方の手のひらにのせて落ちない程度の大きさとして、およそ1丁丁となり、交換表で示す木綿豆腐1単位(10g)とはほぼ同等となります。卵では、指をそろえて、その上にある個数が1個となります。手を見たと、手のひらと指先で、手のひらの方が面積が広く、そこに魚や大豆製品が当たっていることがわかりかかと思ひ

筋力訓練のプリントと食事指導のプリントを配布しています。

### 【手術前説明】

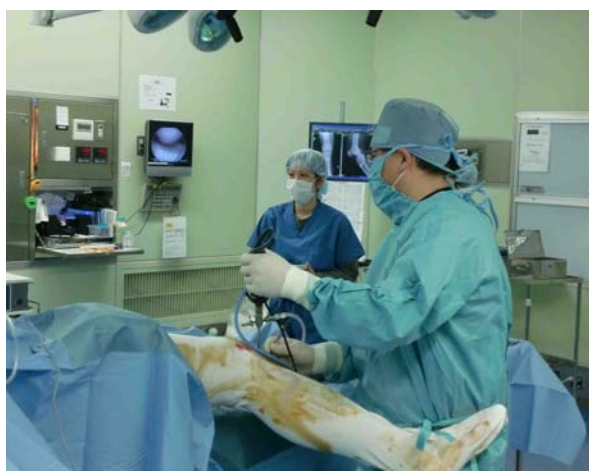
- ・ 膝関節の解剖
- ・ 病態について
- ・ 手術について
- ・ 術後リハビリの重要性について



手術方法や合併症、術後リハビリの重要性について理解してもらう

### 【手術当日】

- ・ 手術見学
- ・ 医師とのディスカッション



手術見学を行うことで、病態の把握がより詳細になります。  
また、手術直後に医師とディスカッションすることにより、各患者に応じた術後プロトコルの計画を立てることが可能です。

### 【手術後】

(1)手術直後からアイシング

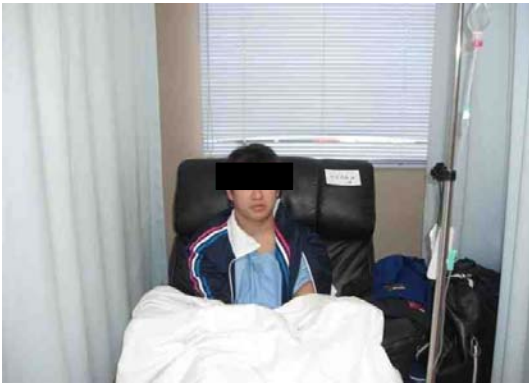


(2)リカバリー室 I

- ・看護師が常時対応
- ・バイタルチェック



### (3)リカバリー室II



### 【リハビリ】

- ・手術内容説明
- ・歩行訓練、ADL 指導など



手術内容、（手術記録を用いて）禁忌事項、今後の治療計画について説明

## 【術後配布プリント】

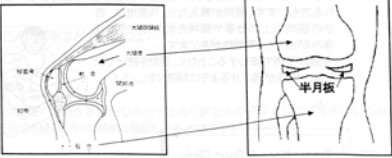
### 膝関節鏡手術をされた皆様へ

**はじめに**

突然のヒザの痛み、長年、あまりに痛くて、手術に踏み切った方もいると思います。手術をしたからもう大丈夫……と思いがちですが、実は手術後のヒザの管理がとても大事になります。手術でどんなことが行われて、今後どんなことが大切になるのか、といったことをお話ししていきたいです。

**ヒザはどんなつくりになっているの？**

ヒザは、太ももの骨(大腿骨)、すねの骨(脛骨)、ヒザのお皿(膝蓋骨)の3つの骨からできています。太ももの骨とすねの骨の間には、半月板があり、骨同士にかかる負担を軽減するクッションの役目をしています。今回の手術で主な治療対象となるのは「半月板」と、関節部分の骨の表面にある「軟骨」です。



**なにが原因で痛みがでるの？**

- ①半月板 → 急な曲げ伸ばしや、深くしゃがみ込むことで切れることがあります。
- ②軟骨 → 切れたままの半月板がヒザの曲げ伸ばしのたびに骨に当たり、骨の表面にある軟骨を削っていきます。

**どんな手術をしているの？**

1cm よりも小さい穴を、2~3箇所ほどあけます。傷んでいる場所を切り取ったり、デコボコになっている場所を削って滑らかにしたりします。中には、半月板を縫ったり、傷んでいた軟骨を小さな穴をあけている方もいます。手術の内容は、みなさんそれぞれのヒザの状態に合わせて行っています。肝心なことは、一度傷めて取り除いた半月板や軟骨は、元には戻らないということです。では、今後どうしたらいいのでしょうか？

**ヒザの最後の壁、その名は大腿四頭筋**


手術で、ヒザの骨を支える部品が少なくなっても、まだ、ヒザを守る役目をするものが残っているのです。それが**太ももの前の筋肉、『大腿四頭筋』**なのです。また太ももの前だけでなく、ヒザ周りの筋肉を全体的に強くすることで、ヒザの動きを安定させることになり、骨にかかる負担が減るので痛みを軽減していくことができます。

**手術のあとは、どんな運動が大事になるの？**

ヒザ伸ばし運動→太ももの前の筋肉を強めます。  
プール歩き→水の中で歩くことは、浮力でカラダが軽くなるので関節にかかる負担を減らすことができます。また、地面で歩くよりもなんと3倍の運動量になるので、ダイエットが必要な方には特におススメです。  
この他にも、個人の症状にあわせて、担当の理学療法士が運動の内容を見直ししていきます。

**普段の生活で気をつけることは？**

正座、横座りをひかえる……ヒザを深く曲げた格好は、関節によくありません。できるようになっても、『どうしても』というときは、下の図のように座布団などを間にひさまきましょう。



3ヶ月は激しい運動をひかえる……手術をして3ヶ月くらいで、削った半月板がなじんで、筋肉の回復も手伝ってヒザの痛みが減ってくると思います。痛みが出る時は、運動を控えたり、ヒザを冷やすなどして下さい。

膝関節の解剖や、日常生活での注意点、術後、必要事項などが記載されたプリントを配布しています。

## 【診察時の工夫について】

術後、日帰り手術を希望する患者は外来通院が困難な方が多いです。そのため、診察時の工夫として、診察前に理学療法士が患者の状態チェックを行っています。また、状態次第では、理学療法士も診察に入り、医師と密な連携をとるようにしています。患者に、何度も病態の理解や管理方法について確認及び指導をしていきます。

## 【日帰り手術での重要点】

日帰り手術は、入院治療に比べ患者と接する時間が短いと言われております。そのため、各理学療法士が手術内容を把握し、医師、看護師と密な連携をとりながらフォローアップしていくことが重要となってきます。

## 【まとめ】

- ・日帰り関節鏡視下手術は、患者と接する時間が短い。
- ・その為、術前から徹底した説明と指導や術後の管理が重要と考える。
- ・医師や看護師といった他部門との密な連携が重要と考える。