

意識下で手術を受けた患者の思いから手術看護を振り返る

―帝王切開を受けた患者へのインタビューから

手術部

○ 青野 愛里 山岡 由美 浜田 梨郁

キーワード：手術看護・患者の思い・意識下での帝王切開

I. はじめに

A病院では患者満足度調査が行われているが手術室に関する外部評価は少ない。術前訪問、術後訪問を行いながらも自己満足な看護で終わっているのではないかと、患者の信頼・ニーズに沿った看護が十分に行えているのだろうかという疑問がある。

既存の研究では、患者の満足度や術前患者のニーズの視点から看護を振り返る研究が行われている。

A病院手術部でも、実際に手術を受けた患者が手術看護に対してどのような思いを抱いているかを知ることによって自分たちの看護を振り返り、手術看護に対する質の向上を目指したいと考えた。

そこで今回、麻酔方法および手術進行がほぼ一律化されており、術後の聞き取り調査が可能である意識下で帝王切開手術を受けた患者へのインタビューを通し、手術や手術看護に対しどのような思いを抱いているのかを知り、患者のニーズから多くの学びを得ることができたのでここに報告する。

II. 研究目的

意識下で手術を受けた患者が手術看護に対し、どのような思いを抱いているのかを明らかにすることで自分たちの看護を振り返る。

III. 用語の定義

半身麻酔：硬膜外麻酔併用腰椎麻酔

意識下での帝王切開：吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、安定・鎮静剤を使用せず患者の意識が鮮明である
帝王切開手術

IV. 研究方法

質的研究

1. 対象

半身麻酔で意識下にて帝王切開手術を受けた患者3名（いずれも経産婦。うち2名は前回帝王切開）
コミュニケーションに障害がなく、インタビューによる心身への負担が少ないと主治医・病棟看護師長が判断した患者とする。

2. 期間

平成19年8月～平成19年9月

3. 方法

- 1) 帝王切開手術を受けてから退院するまでの間に、研究への協力を依頼し、同意が得られた患者に対し、研究者2名で独自の半構成的インタビューガイドに基づく面接を行う。
- 2) 録音内容から逐語録を作成し、KJ法にてカテゴリー化する。

4. 倫理的配慮

- 1) 対象者への協力依頼は、主治医、病棟看護師長の承諾を得てから行う。
- 2) 面接場所は個室を使用し、プライバシーの保護に努め、同意を得てインタビュー内容を録音する。面接途中でも中止できることを伝える。
- 3) 内容は研究以外で使用しない。個人が特定できないよう配慮する。

V. 結果

インタビューガイドの項目として、手術室で感じた事・手術室担当看護師の対応・手術室で気になった事・印象に残っている事・今後どのような事を希望するかなどを「入室から麻酔まで」「手術開始まで」「児が誕生するまで」「児が生まれてから手術終了まで」「手術終了から退室まで」の各場面においてその思いを語ってもらい、逐語録に起こし分析した結果「環境」「児への思い」「安全安楽」「不安・緊張・羞恥心について」「希望すること」「手術室でのお産について」の6カテゴリーに分類された。

表1

カテゴリー	サブカテゴリー	
環境	照明	暖かい感じがした
	室温	丁度よかった
	音	音楽が流れていた 音楽があったらいいですね
	周囲の人	周りに沢山人がいたが気にならなかった
		ばたばたした感じが全然なかった
		病院なので人が沢山あって当たり前やと思った
		周りに人が沢山いたので安心した
児への思い	壁の色	1～2度冷えるような感じ
	子供のことを考えていた	ないてくれるかなあ
	赤ちゃんを見たい	自分の目でみて確認したい ちょっとでも長くみていたい
	赤ちゃんを見た	ちらっと生まれたときにみせてもらった
		赤ちゃんを見たら安心できる
安全安楽	手術室のベッドについて	そんなに怖い感じはなかった
	体位変換時の配慮	前回はしんどかったけど今回はしんどくなかった
不安・緊張・羞恥心について	看護師の対応	誰が手術室の看護師だかわからなかった
		声かけや説明をしながらやってくれた
		恥ずかしいという事はなかった
		スクリーンをして見えないようにしてくれた
	手術室看護師のボディタッチ	痛いときに手を添えてもらって落ち着く
		体が震えたのでずっとさすってくれた
		手をそえてもらうだけで心強い
	手術室看護師の印象	やさしかった・頼もしく感じた
	医師からの説明	説明をしながら(帝王切開)やってくれた
手術室でのお産について	医師との信頼関係	麻酔科の先生が説明しながらやってくれた
		先生とか看護師さんとか信頼できたんで不安なく受けられた
	今回のお産の感想	手術になるまでのいろんな先生との信頼関係ができていた
		前より早く終わった気がする
		満足している
希望すること	以前のお産の感想	赤ちゃんが出てきたときのことは覚えている
		前は処置中の赤ちゃんを見れたのに今回は見れなかった
	前回手術との比較	前は写真を撮ってもらった。写真はあったほうがよい
		赤ちゃんをもっと見ていたかった
	今後希望すること	赤ちゃんの写真があったほうがよい
		何でこのタイミングでレントゲンを撮るのかと不安になった
		どうしてレントゲンを撮るのかと思った
	術前撮影について	レントゲンを待っている間、一人にされたような感じがした
		術前に話が聞けたらよかった
希望すること	術前訪問について	一度経験していても(今回)もう一回聞きたかった

<環境>

照明・室温・音・壁の色・周囲の人の5つのサブカテゴリーに分類された。照明は「暖かい感じがした」室温は「丁度良かった」であった。周囲の人については「周りに人が沢山いて安心した」「病院なので人が沢山いて当たり前と思った」「ばたばたした感じが全然なかった」「周りに沢山人がいたが気にならなかった」等であった。

<児への思い>

子供の事を考えていた・赤ちゃんを見たい・赤ちゃんを見た、の3つのサブカテゴリーに分類された。内容は「泣いてくれるかなあ」「自分の目で見て確認したい」「ちょっとでも長く見ていたい」「赤ちゃんを見たら安心できる」等であった。

<安全安楽>

手術室ベッドについて・体位変換時の配慮の2つのサブカテゴリーに分類された。

内容は、「そんなに怖い感じはなかった」「前はしんどかったけど今回はしんどくなかった」等であった。

<不安・緊張・羞恥心について>

手術室看護師の対応・ボディタッチ・声かけ・印象・医師からの説明・医師との信頼関係の6つのサブカテゴリーに分類された。手術室看護師の対応・声かけ・ボディタッチ・印象は「スクリーンをして見えんようにしてくれた」「体が震えたのでずっと摩ってくれた」「手を添えてもらうだけで心強い」「口調が穏やかで安心感があった」「優しく頼もしく感じた」「誰が手術室の看護師だか分からなかった」であった。医師からの説明・信頼関係は「説明をしながらやってくれた」「手術になるまでに、いろんな先生との信頼関係ができていた」等であった。

<手術室でのお産について>

今回のお産の感想・前回手術との比較・以前のお産の感想の3つのサブカテゴリーに分類された。「満足している」「赤ちゃんが出てきた時の事は覚えている」「前より早く終わった気がする」「前は処置中の赤ちゃんが見れたのに今回はみれなかった」「前は写真を撮ってもらった。写真はあったほうがよい」等があった。

<希望すること>

今後希望する事・レントゲン撮影について・術前訪問についての3つのサブカテゴリーに分類された。「赤ちゃんをもっと見ていたかった」「少ししか見れなかった」「赤ちゃんの写真があった方がよい」「何でこのタイミングでレントゲンを撮るのかと不安になった」「術前に話が聞けたら良かった」等であった。

VI. 考察

今回の結果を患者の満足度や術前患者のニーズの視点から捉え「術前訪問」「対応」「説明」「児との対面」について求められる看護や対応を考察する。

術前訪問

「手術室看護師に直接会って話を聞きたかった」「一度経験していても(今回)もう一回聞きたかった」という言葉が聞かれた。現在行っている術前訪問は訪室時に患者不在であれば、患者は手術室看護師と直接面会する事なく手術当日を迎える場合がある。私たちは、患者と術前に面会出来ないまま手術当日を迎える場合がある現状を問題視していたが、患者にも同様の思いがある事が分かった。

既存の研究でも、患者は術前にはこれから起こる未知の手術に対する不安解消の為に、情報を望んでいるという結果があるように、術前訪問は術前の患者にとって必要なものになっている。

手術室看護師が術前に直接手術患者と関わることは術前訪問の時しかない。

患者の望みを把握し、提供できる看護内容や行為を伝え、支援者としての存在を知ってもらう事は安心感に繋がると考えられる。患者不在時に渡すパンフレットのみでの説明だけでは、不十分であり安心感や信頼を得る事は出来ない。

今後、術前訪問の方法や内容について検討し、改善の必要があると思われる。

対応

「痛いときに手を添えてもらおうと安心する」「麻酔の時にやさしくしてもらって頼もしい感じだった」という言葉が聞かれた。岡島らは「手術室入室から手術開始までの間もっとも不安や緊張が高い場面である¹⁾」と述べている。不安、緊張が強かった麻酔時に看護師の対応によって患者は不安が軽減していたと思われる。また、「優しくかった」「穏やかな口調だった」などの意見もあった。竹花らは「看護師から『穏和な印象を与える』『見守り・味方する存在と伝える』『承認・尊重する』『順応を支援する』といった関わりを受けると『安らぎを感じる』²⁾」と述べている。患者の不安や緊張する場面において、患者の傍にたち見守り手を添えるこれらの行為が患者に安らぎを与えていたと思われる。

今回の結果で看護師は、口調・表情・寄り添い・タッチング・落ち着いた動き・説明により不安や緊張の緩和を心がけている事が分かった。しかし、「誰が手術室の看護師か分からなかった」との言葉があり、手術室入室時に挨拶をしていても入室後は看護師の存在を認識出来ていない事が分かった。術前訪問の利点について大橋らは「自分のことを知っている看護師が常に側にいるという安心感を得ることができる³⁾」と述べている。術前訪問で面識のあるはずの看護師から「あなたを知っている」と伝わるような、十分な声掛けや対応が足りなかったからではないかと思われる。会話の内容、言葉がけからあなたを知っている存在が居る事を伝え、安心感が得られるような対応を心がける必要があるのではないかと思われた。

羞恥心に対して「スクリーンをして見えないようにしてくれた」「恥ずかしくは無かった」との言葉から、羞恥心を感じたという意見はなく、肌の露出や手術体位などによる羞恥心に配慮した適切な行動は出来ていた。学生を含め周りに沢山人がいた事から羞恥心を感じていたのではないかと考えていたが、対象全員が感じていなかったのは予想外であった。この事は、患者に病院施設を持つ医療教育の現場という認識があり「たくさん人がいて当たり前」と思っていた事、学生や研修医が立ち会う事を知っていた事も要因の1つと考えられる。

説明

今回のインタビューで遺残防止確認の為の具体的方法について患者への事前説明・撮影直前の説明が行われていない場合がある事が分かった。レントゲン撮影に対して「なんで今、このタイミングでレントゲンを撮るのかと不安になった」「一人になったような気がした」との言葉が聞かれた。

A病院での開腹手術は、全身麻酔覚醒前にレントゲン撮影を行い遺残の無い事を確認している。

この為、スタッフは「患者が意識下にある」という認識が希薄になり、撮影を行う事についての説明が出来ていなかったと思われる。また手術が無事に終わるという安堵感から、患者側ではなく医療者側に視点を置いて行動する傾向があったのではないかと考える。医療安全の目的から当然の事項として行っているレントゲン撮影だが、説明なく行われ、撮影時にスタッフが部屋からいなくなる状況が患者の不安を増強させていたと思われ、明らかに配慮にかけていたことが分かる。

説明不足の状態は患者に不安、不信な思いを起こさせている事から、レントゲン撮影の目的を適宜説明し、撮影時は側を離れるがスタッフはすぐ近くに居る事などの説明を医師と共にやる必要がある。

竹花らは「看護師には患者が空想や想像によって不必要なストレスを受けないよう、患者の立場に立った細やかな説明と患者の思いを明確にとらえ看護に結びつける力が必要⁴⁾」と述べている。

意識下で手術を受ける患者は入室から退室まで自分の状況を知りたいと思っている事を看護師は認識し、その場に応じた説明を行い、医師からの説明が必要だと思われる場合は、患者の代わりに医師に問いかける等の対応が求められる。坂牛らは「手術室のイメージは環境面では暗い寒いイメージや特定な人しか入れない閉鎖的なイメージが多い。医療者も冷たく厳しいイメージであり、そのため、精神的にも恐怖というイメージや総合的にも冷たいイメージが多くなっている⁵⁾」と述べている。

非日常的な空間・環境において緊張を強いられる場面でこそ手術室看護師は患者側に立ち、患者の思いを代弁する事が求められると考える。

児との対面

「前(前回の帝王切開)は処置中の赤ちゃんを見れたのに今回は見られなかった」という言葉が聞かれた。

私達は今まで、ベッドとインファントウオーマーの位置関係を意識しての部屋準備を行っていなかった。以前に帝王切開の経験のある患者は前回と同様に児が見られると期待をしていたにも関わらず実際は違っており、このような言葉が聞かれたと思われる。

出生直後の児との対面について「赤ちゃんを見たら安心できる」「少ししか見られなかった」「もっと見ていたかった」という言葉が対象者全てに聞かれた。患者の背景は異なっても、児をもっと長く見たいという共通の思いが感じられることから、児出生時の患者への対応の検討が必要と思われる。

患者は手術室で児と対面出来るもののその時間は短く、病棟帰室後も翌日まで児と面会が出来ない。特にこの事を経験している経産婦は児との対面時間に不満を感じながらも、「仕方ないんでしょうね」と諦めていた。今後は、医師と相談のうえ児や患者の状態を考慮し、その思いを満たすことが出来るよう、ベッドとインファントウオーマーの位置を検討しなければならない。

また、出生直後の子供の写真撮影を他院で経験していた患者は、今回写真撮影が無かった事を残念に思っていた。出生直後の写真は記念になり産後面会出来ない間も写真を見ることで実像として児を認識できる。患者からの要望を基に、児や患者の状態を十分考慮した上で、写真撮影などについて検討していきたいと思う。しかし、これらの事は産科医、小児科医、麻酔科医、PICU 看護師、手術室看護師の手術に関わるスタッフの協力が必須である。

チーム医療が問われる今、各部門のスタッフが協力し患者の望む手術の有り方について考える必要がある。

VII. 研究の限界

今回の研究では、対象人数が3名と少なく一般化は出来ない。また、研究者の面接・分析能力が未熟である事、期間中の対象になった帝王切開患者は全て経産婦であったが他施設での経験者、当施設経験者、手術未経験者と背景にばらつきがあり研究結果の要因に影響したことは否めない。

VIII. おわりに

今回、手術看護を振り返り、手術室看護師としての役割が果たせていない部分がある事が分った。

今後は患者の声を取り入れた手術看護を検討し更なる質の向上を目指したい。

引用文献

- 1) 岡島こずえ他：手術患者への認識調査から手術看護を考える, 第 17 回日本手術看護学会発表抄録集, 307-308, 2003
- 2) 竹花真理子他：手術室入室直後の緊張期における患者の思いと看護師の関わり, 日本看護学会論文集 (成人看護 I), 37th, 21-23, 2006
- 3) 大橋悦子他：術前訪問, 看護 MOOK, 10, 手術患者の看護, 94-97, 金原出版, 1984
- 4) 竹花真理子他：手術室入室直後の緊張期における患者の思いと看護師の関わり, 日本看護学会論文集 (成人看護 I), 37th, 21-23, 2006
- 5) 坂牛尚美他：「手術室を身近に感じてもらうためのツアー」の効果, 日本手術看護学会誌, 3(1), 53-55, 2007

参考文献

- 1) 水戸部淳子他：意識下手術を受ける患者の手術に対する思いの実態, 日本手術看護学会誌, 3(1), 25-27, 2007
- 2) 小椋美保子他：看護師の対応と患者の満足度の比較～帝王切開術における看護援助を考える～, 第 18 回日本手術看護学会発表収録集, 31-33, 2004
- 3) 谷井峰子他：帝王切開術における母子対面法の検討～母親の心理的満足度からの考察, 第 18 回日本手術看護学会発表収録集, 35-38, 2004

〔平成 19 年 12 月 1 日 第 38 回日本手術看護学会四国地区 (高知) にて発表〕