

術前オリエンテーションの検討

—聞き取り調査を実施して

5階東病棟

○ 山岡 有希 岸田 安世 鈴木 良江 松田 由美
尾崎 亜希子 緒方 紀美代

キーワード：頸椎手術、術前オリエンテーション

I. はじめに

術前オリエンテーションの目的は術後の状況を想定し、術後の回復過程を促進させるように万全な状態で手術に望めるような健康管理、必要物品の準備や説明、手術後に対してのイメージづくりであると考え。当病棟では以前より一般的な用紙（手術を受けられる方へ）を用いて術前オリエンテーションを行っているが、どの患者にも同じ内容で行われている。

昨年の臨床看護研究結果より、頸椎疾患患者に術後せん妄が多くみられることがわかった。「術後の身体的状況の変化を患者に正確に情報提供し、術後の状態を正確にイメージすることは、精神的混乱を増強せず、患者のセルフケア能力を引き出す」といわれており、術後せん妄を軽減するためには、高齢者にとって術後イメージが沸きやすい術前オリエンテーションが大切になってくると考えた。しかし、在院日数の短縮により特に高齢者にとっては、手術の状況がつかめないまま手術日を迎えるケースが多い。この現状の中で、術後の状況や回復過程を促進できるような術前オリエンテーションを行う必要性があると考えた。

II. 研究目的

1. 術前オリエンテーションを受けた患者がどの程度その内容が記憶に残っているのかを知る。
2. 実際に即した術前オリエンテーションの内容の検討をする。

III. 用語の定義

術後の状況：術直後に置かれている本人のありさま、および環境。

IV. 研究方法

1. 調査対象

過去1年以内に頸椎疾患で術前オリエンテーションを受けた65歳以上の患者10名。

2. 調査方法

平成15年8～9月の間で、対象者の外来受診日の受診時間までの空き時間を利用して、研究者が独自に作成したインタビューガイドをもとにした聞き取り調査。

3. 調査内容

術前に受けたオリエンテーションの実際に関する項目（5項目）、術後に対象者が置かれた状況に関する項目（4項目）、実際に術後困った内容や希望に関する項目（3項目）。

V. 倫理的配慮

1. 研究の趣旨を説明しインタビューの同意が得られた後に実施した。
2. 研究により知り得た情報は研究以外に使用しない事を伝え同意を得た。
3. インタビューは対象者（及び家族）と研究者2名で行い、個室を利用し30分以内で実施した。

VI. 結果

1. 術前に受けたオリエンテーションの実際に関する項目について

- 1) 対象者全員が当院の「手術を受けられる方」のパンフレットを用いた術前オリエンテーションを受けていた。
 - 2) 術前オリエンテーションを受ける時期については、「2日前が適当」と9名が回答し、理由は「覚悟が出来る」「前日は散髪や検査があるから」であった。1名は「検査もいろいろあるから、家族がいる時にも説明してほしい」との理由で遅いと回答した。
 - 3) 術前オリエンテーションを受けて記憶に残っている事柄は全員が「必要物品について」と回答した。
 - 4) 術前オリエンテーションを受けて役立った内容は、9名が「特になし」と回答し、1名は「自力では体位変換が出来ないと説明を受けていたので、介助で身体の向きを変えることができた」と回答した。
 - 5) 医師からの手術の説明で記憶に残っている内容は、2名が「自分で動いてはいけない」と回答し、「1週間位は上しか向けない」、「砂のうで固定する」、「装具は3ヶ月間つける」、「術後はリハビリして転院する」と1名ずつ、安静度や術後の方針に関する回答であり、その他4名は手術の手技的な内容であった。
2. 術後に対象者が置かれた状況に関する項目について
 - 1) 術前オリエンテーションと実際の違いについては、「特になし」と5名が回答し、その他「まっすぐ寝ること」「首を動かしたらいけない」、「吐いて食事がとれなかった」、「前の手術より楽やった」との意見が聞かれた。
 - 2) 術直後からの頸部の砂のう固定の印象については、6名が「砂のうで固定されているのが分からなかった」と回答し、2名が「安心した」、1名が「苦しいと思った記憶がない」、1名が「無意識に自分で動くので砂のうがあつてよかった」と回答した。
 - 3) 実際に頸椎装具を装着してみたの感想については6名が「安心する」と回答し、3名が「つめる・むれる・圧迫感がある」「外すと怖い」「全然苦しくなかった」と回答した。1名は「特になし」と回答した。
 3. 術後実際に困った内容や希望に関する項目について
 - 1) 術後1番困ったことについては、4名が「排泄」と回答し、2名が「食事がとりづらい」と回答した。その他の回答として、「首を動かしたらいけないこと」、「ベッドを上げることができなかったこと」があった。
 - 2) 術前に看護師に望むことについては、7名が「特になし」と回答し、2名が「術後の状態が分かるような説明をしてもらいたかった」、1名が「装具をつけてみたかった」と回答した。
 - 3) その他の意見として、「1度手術した患者の意見が聞きたかった」「術前より術後の説明をしてほしかった」という言葉が聞かれた。また、術後の体位変換や清拭がありがたかったという意見もあった。

VII. 考察

1. 術前オリエンテーションの実際について

術前に受けたオリエンテーションは、医師が手術に関する説明を行った後に患者の身体的・心理的な準備、術前練習等を含めた内容の説明を行い、術前環境を整える役割をもったものと考えられる。現在、看護師が行っている術前オリエンテーションは検温のあい間に口頭で行われ、形式的で一方的に伝え、患者は「聞く」という立場であった。そのため、患者にとって術後イメージが沸きにくく、記憶にも残りにくい。また、医師の説明前に看護師からの説明が行われていることから、手術の内容、術後の状態、頸椎装具等のイメージが沸きにくいと思われる。そのため、患者にとっては無いと困る必要物品のことが強く記憶に残っているのではないかと考えた。

術前オリエンテーションが行われる術前期とは、「その人が医師から手術の必要性を示され、治療法の一つの選択肢としてその人が意識し始めた時から手術室への引継ぎまで」²⁾といわれている。特に手術目的での入院患者に関しては、入院時より術前期の看護援助は始まるため、手術を意識した関わりやイメージづくりが大切である。

2. 術直後に置かれた状況と説明の相違について

術直後、自分の置かれる状況が術前にイメージしていたものに比べ、「まっすぐ寝ること」「首を動かしたら

いけない」という安静臥床に関しては苦痛を感じていた。頸部から頭部にかけて固定され、左右に頸部を動かすことを制限された状態の術後3日間は、患者にとっては最も苦痛を伴う時期である。そして、術後せん妄等精神的混乱をきたしやすい時期であることは看護師が実感している。

頸椎装具に関しても「つめる・むれる・圧迫感」等否定的な言葉より、「安心する」といった肯定的な言葉が聞かれ、今回の調査では砂のうや頸椎装具に対する苦痛の発言は聞くことができなかった。これは、砂のうによる頸椎固定が解除され、「動ける」という期待感があつたからではないかと考える。

頸部の安静を強いられた期間のイメージが沸きやすいように術前オリエンテーションを考慮し、患者のセルフケア能力を引き出せるような術前教育・術前練習を行うことが今後の課題となる。

3. 術後実際に困った内容や希望に関することについて

看護師の術前の説明について、術後の状態がわかるような説明を希望していることがわかった。術後の自分の置かれている状況に関しては、術前に受け持ち看護師が、酸素・点滴・尿道カテーテルの留置・血抜きのパンプ等が自分の身体に入って帰ってくることなど、術後のイメージが出来るようにパンフレットを利用し関わっていくことも必要である。また、患者の希望を聞いた上で、術前練習の一貫として、実際装具を装着しての食事練習や床上での排泄方法などを取り入れていきたい。「家族と一緒に聞きたかった」という意見もあり、術前オリエンテーションの場所・時間を考慮していくことが必要である。

今回の調査では、看護師の実施している術前オリエンテーションが患者にとって記憶に残っていることがほとんどなく残念な結果であった。この結果を厳粛に受け止めて、入院時より頸椎のパフレットを用いて術前オリエンテーションを行い、更に充実した術前オリエンテーションをしていきたい。

VIII. 結論

1. 術前オリエンテーションの看護援助として、心身リスクのアセスメント、身体的準備、心身的準備、術前教育・術前訓練が大切である。
2. 患者にあつた術前オリエンテーションができるよう時期、内容を明確にする。
3. 術後のイメージが出来るような説明が必要である。

引用・参考文献

- 1) 米谷千穂他：老人の術後せん妄を予防するための術前看護の検討，第24回日本看護学会集録（成人看護I），26，1993.
- 2) 井上智子：周手術期看護の新しい考え方とエビデンス，月刊ナーシング，23(8)，20，2003.
- 3) 林カオリ他：全身麻酔手術後の急性錯乱症状の軽減—術前オリエンテーションにスライドを導入して—第30回日本看護学会集録（老人看護），60-62，1999.
- 4) 加藤マサミ他：高齢患者に手術後の経過をイメージづけるためのビデオの効果，第33回日本看護学会集録（老人看護），44-46，2002.
- 5) 佐藤和子他：イメージオリエンテーションによる高齢者の術後せん妄に関する研究—術前オリエンテーションにビデオを導入しての効果—第33回日本看護学会集録（老人看護），47-49，2002.
- 6) 高橋美智：手術患者の看護，術前オリエンテーション，看護MOOK，10，60-66，1984.