

泌尿器科手術患者の早期離床への看護支援と意欲

4階西病棟

○ 田中 保江 府川貴美子 筒井 良恵 三谷 久代
長谷 実保 弘末 正美 文野 和美

I. はじめに

当病棟の泌尿器科開腹術患者は高齢者が多く、また術前オリエンテーションパンフレットには術後の離床に対する説明項目はなく、術後の働きかけも統一されていないのが現状であり、離床は遅れがちである。

松木は、「早期離床に対して『傷が開く』『出血する』『熱が出る』等と誤った認識をしている人は5割以上を占めている。」¹⁾と述べており、また西尾は、「オリエンテーションによりその有用性がわかると、患者は自分自身一日も早く回復したいという意欲がある限り、積極的に取り組むものである。」²⁾といている。これらのことから、術前から早期離床に対する正しい認識をもたすことと、オリエンテーションの重要性を感じた。そこで、私達は長戸のいう意欲を高める看護支援をもとに、術前から術後にかけての看護支援の内容を検討し働きかけた。そして患者の離床意欲にどのように影響したか考察したので報告する。

II. 用語の定義

早期離床：「術直後から少しずつ体位変換や深呼吸を行わせ、できるだけ早く患者自身で起床、歩行ができるようにすること。」³⁾と定義されているが、今回私達は「室外歩行ができるまで」と定義した。

意欲：「何かの目標に向かって動機づけられる能動的な意志活動であり、目標に向かう行動として表現され、他者からの評価を受ける。」⁴⁾と定義した。

III. 研究方法

1. 対象者：当病棟で膀胱全摘出術、腎臓摘出術、恥骨上式前立腺全摘出術を受けた患者3名

2. 研究期間

平成11年5月～9月

3. データ収集方法

表1 意欲を高める看護支援とその内容

項目	術前	術後
A 情緒的支援	疼痛・出血・発熱などの不安の軽減	疼痛・嘔気・ふらつきなど、状態を把握し受容する
B 現実認識を深める	手術方法や術後の経過、離床についてのイメージ化をさせる	術後の経過、現在の状態を説明し、不安を緩和させる
C 行動を支援する	疼痛コントロールの方法や薬剤類、点滴等について説明し、看護婦と共に離床をすすめることを説明する	行動を起こさせるように声かけや援助を行う
D 自信を高める	状態に応じた離床をすすめる	順調であることを伝える、誉める、励ます、認める
E 教育を行う支援	早期離床の効果を認識させる	早期離床の効果を再教育
F 状況調整	患者の理解力を認識し、不十分な部分を補足する	安全確保、疼痛コントロール

(項目は「長戸和子：意欲、臨床看護 24 (11) 1679, 1998」よりの抜粋)

1) 意欲を高める看護支援の6項目をもとに、早期離床への意欲を高める看護支援とその内容をグループメンバーで検討した。(表1)

2) 早期離床の効果と離床段階を既存のパンフレットに追加し、オリエンテーションを行い離床のイメージ化を図る。術後は当日の離床計画について説明した上で、1日3回声かけをし離床援助を行った。

3) 2) の看護支援に対する患者の反応を記述し、6項目の看護支援と離床意欲の関係を分析した。

表2 対象者の概要と離床までの日数

IV. 結果

1. 対象者の概要 (表2)

63歳から75歳の男性3名を対象とした。

2. 看護支援に対する患者の反応

1) T氏の結果 (表3)

	T氏	S氏	O氏
年齢/性別	63歳/男性	52歳/男性	75歳/男性
診断名	膀胱腫瘍	尿管腫瘍	前立腺肥大症
術式	回腸導管造設術	腎尿管摘出術	恥骨上式前立腺摘出術
室内歩行に要した日数(基準)	3日(3日)	2日(1日)	1日(1日)

術前ではパンフレットに沿って早期離床の効果を説明し、患者に合わせた手術の方法や術後の経過、離床予

定についてのイメージ化を図ることで、T氏は「自分の手術はこれやね」「とにかく動くことは早く良くなるがやね」と言っており、〈行動を支援する〉〈状況調整〉に対して目標、動機づけを示す離床意欲が見られた。術後ではT氏の身体の状態を聞き、受けとめるような〈情緒的支援〉〈行動を支援する〉〈自信を高める〉〈状況調整〉などの働きかけはできたが、〈教育を行う支援〉については抽出することができなかった。患者の意欲については自己の離床段階を理解することが目標となり、「やってみよう」「明日は歩いてみようか」と能動的意志活動もみられた。

2) S氏の結果 (表4)

T氏では家族を含めた術前オリエンテーションができておらず、家族から離床に対する不安や疑問の声が聞かれたため、S氏は家族と一緒にいった。そして〈現実認識を深める〉〈教育を行う支援〉に対して意欲がみられた。術前オリエンテーションを行いイメージ化を図ることにより、患者自ら「深呼吸はどればあするがやお」等、具体的な質問があり、現実認識が深められた。術後では、〈情緒的支援〉〈行動支援〉〈自信を高める〉〈状況調整〉については、患者の状態を聞き、離床への声かけや安全確保への配慮を行うことで目標づけとなり、患者の意欲も「自分で坐ってみようか」「痰も自分で出しよった」等と能動的意志活動が増えていた。〈教育を行う支援〉として、離床の効果の再教育やドレーンからの排泄の説明を行い、不安の軽減に努めた。「予定表では今日はもう歩いてえい日やろ？」と目標を確認する声が聞かれ、術後1日目には、車椅子でレントゲン室へ行くという行動がとれた。

3) O氏の結果 (表5)

術前の看護支援としてはT氏・S氏と同様にオリエンテーションを行い、〈現実認識を深める〉〈教育を行う〉ことで「手術後、動かれんということはないがやね」と目標へとつながられた。術後では一時的にせん妄状態がみられたので、安全を考え、一人で歩くのではなく看護婦と一緒に歩行するように〈行動を支援する〉〈状況調整〉の働きかけを行った。その後は看護婦の声かけに対して「今かまいませんか？」と能動的意志活動がみられ、「便がしたいき、ちょっとトイレに行ってみる」と生理的な欲求が動機となり離床につながった。

V. 考察

意欲を高める看護支援について項目別に考察した。

1. 情緒的支援

患者に働きかけをする際、一方的な働きかけではなく患者の状態に応じて進めていく事が大切であり、身体・精神状態の把握が必要になってくる。また患者の言動そのものを受容する事が必要である。受容とは、「一定の規律による評価的・選択的認知を行わず、暖かで好意的な信頼の感情でそれらを進んで認め、受け入れ、尊重しようとする態度」⁵⁾とあり、言動を受容し共感することにより信頼関係が築かれ離床にむけてのステップアップとなりうるのではないだろうか。

2. 現実認識を深める

3事例ともオリエンテーションを行うことで、離床についてのイメージ化はある程度できていた。私達は当日の離床計画について説明し、行動目標を示すように取り決めていたが実際は、〈現実認識を深める〉行動は

表3 看護支援に対するT氏の反応

	看護支援	T氏の言動
術前	C・F	早う動くことはえいがやねえ。
術後 1日目	B・B+C A+C+D	こんなにしんどいとは思わなかった。
術後 2日目	C D F	やってみようか。 全然痛くない。歩けそうな。 管がいっぱいあるき、歩けん。 明日は歩いてみようか。煙草も吸いたい。
術後 3日目	A・C	歩こうか。 (妻:そんなにいっぺんにせんでも。) 今日の目標は談話室までよ。

表4 看護支援に対するS氏の反応

	看護支援	S氏の言動
術前	B+E	そんなに早う動けるようになるがやねえ。
術後 1日目	A C E A	一人で起き上がっちゃうかと思いつた。 管があるき大丈夫やろうか 自分で坐ってみようか。今日はもう歩いてえい日 やろ。車椅子でレントゲン室へ行っちゃった。昨 日はちゃんと深呼吸もしたし、痰も自分で出しよ った。そしたら、心配ないやね。
術後 2日目	B+D+E C A	痛くない、歩こう歩こう。 あれが良かった。動いたきゆうて傷か弱かん言 うてくれたらう。そのとおりでやった。痛かったら座 薬使ってもえいって言いよったし。

表5 看護支援に対するO氏の反応

	看護支援	O氏の言動
術前	B+E	かなりの期間、手術後動かれんということはない がやね。とにかく痰を出さないかん。
術後 1日目	C C+E C	座っただけで汗がでゆうき、今はまだ歩けんかも しれん。 今、歩いてかまいませんか。
術後 2日目	C F	そうやねえ、便がしたいきちよっとトイレに行っ てみる。

少なかった。しかし患者が術後の状態を受容し、離床への不安を軽減させるためにも、〈現実認識を深める〉という看護支援が重要であると感じた。

3. 行動を支援する

一番多くみられたのが〈行動を支援する〉働きかけであった。これは離床を促す際、「どうですか、動いてみませんか」と意志確認をすることから始まっている。行動を開始する際、まず声かけが大切であり、そうすることにより患者も身体の準備ができるのではないと思われる。川口は、声かけは「どんな体位変換を行うか知っておいてもらう（運動の方向性をガイドする）目的をもっている。」⁶⁾ といっており、行動の前に声かけすることで動機づけや目標につながるとと思われる。行動支援の際、患者からは「管があるき、大丈夫やおか」と不安の声が聞かれ、すぐには意欲に結びつかなかったが、離床の効果について再指導することで、能動的意志活動へとつながったと考える。

4. 自信を高める

「えらいですね」「順調にいきますね」と励ましの声かけが主な支援になっている。しかしこの看護支援は、自分達が思っていたよりも少なかった。西尾は、「小さな事でもできれば非常な自信になり、活力も出来てきて、スムーズな回復が可能になる。」²⁾ といっており、その日の離床目標が達成できなくても、少しでも行動に移せた事を認め、ほめることが大切だと感じた。「こんなにしんどいとは思わなかった」の言葉に対して、看護婦は「明日から坐るように頑張ろうか」と状況判断し受容した。患者の個別性を考慮して、離床援助を行う事も〈自信を高める〉支援となる。

5. 教育を行う支援

訪室時に順調に経過していることを説明し、その日の離床段階を示すことにより、自ら能動的に動こうとする意欲ができたのだと思われる。実際に離床を進める段階では不安の声も聞かれたが、その都度具体的な指導や説明を行うことにより不安は軽減され、離床意欲へとつながったのではないだろうか。早期離床のためには術前より離床の必要性について理解を得るとともに、術後は各離床段階に応じ統一した働きかけを行い不安や疼痛の軽減を図るために、その都度再教育することが大切だと感じた。術後の教育的支援は離床意欲にすぐには結びつかないが、「ちゃんと深呼吸もしよったし、痰も自分で出しよった」「管が入っちゅうき、歩くのはやめて足踏みをした」と言っていることから、術前の教育が術後に良い影響を与えることが示唆された。

6. 状況調整

点滴やドレーン類が離床の妨げにならないように調整したことは、患者の安全確保への支援であり、高齢者の多い当病棟では重要である。術後の疼痛は離床意欲を妨げる一つの誘因となるとと思われるが、「動いたきいうて、傷が開かん言うてくれたらう。あのおりやった。痛かったら坐薬使ってもえいって言いよったし」と患者の言動にもあるように、鎮痛剤の使用によって創傷治癒を遅らせるわけではないことを術前から説明し、不安の軽減や疼痛コントロールを行うことで、離床意欲へとつながっていったと思われる。

看護支援が意欲につながった場面の中では〈教育を行う支援〉が少なかった。しかし実際には、〈教育を行う支援〉として働きかけている場面が見られる。〈教育を行う支援〉の具体的な働きかけとして、離床効果の再説明、誤った認識を正す事、疑問・不安への教育的援助で、患者の離床行動には直接結びつきにくく、これを〈自信を高める〉支援と共に行うことで、より認識が深まり意欲につながっていくのではないと思われる。

今回の分析で、1つの看護行動にはいくつもの支援が複合して成り立っていると感じた。この複合された支援についての分析が弱く、また支援を展開していく上でアセスメントや評価が適切に行われていなかった。丸橋は早期離床の術前患者指導について、「術前に看護婦と患者の信頼関係を深め、その中で行う具体的な指導に時間がかかっても、結局は患者が安心して手術を受けられ、術後の回復を早めることにつながるようになる。」⁷⁾ といっている。早期離床の必要性について理解が得られたことにより、私達の看護支援は受け入れられ、離床意欲にむすびついたと考える。

VI. おわりに

今回は事例が少なかったが、離床目標も達成でき意欲につながるような働きかけができたと思われる。今後は術式や術後の経過も一様ではない患者に、個別性を踏まえた看護支援を継続していきたい。

引用・参考文献

- 1) 松木三千代他：早期離床に関する認識調査，平成9年度高知県看護研究学会集録，179 - 183，1998.
- 2) 西尾剛毅：体位変換・早期離床による de - conditioning の予防，臨床看護，12 (4)，495 - 499，1986.
- 3) 長尾房大：系統看護学講座別巻1，臨床外科看護総論，医学書院，1990.
- 4) 長戸和子：意欲，臨床看護，24 (11)，1679，1998.
- 5) 内山喜久雄監修：児童臨床心理学事典，岩崎学術出版社，309 - 310，1974.
- 6) 川口孝泰：体位変換時の「声かけ」の効果を科学的に検証する，看護学雑誌，7 (7)，648 - 653，1999.
- 7) 丸橋佐和子：体位変換・早期離床の術前患者指導，臨床看護，12 (4)，506 - 510，1986.
- 8) 佐藤弘美他：神経疾患をもつ初老期の患者の闘病意欲について，第24回日本看護学会集録（老人看護），51 - 54，1993.
- 9) 永野美由紀他：開腹手術患者の早期離床の考え方，エキスパートナース，13 (3)，42 - 47，1997.