

婦人科疾患手術待機家族用オリエンテーション用紙の評価

東病棟 5階 ○津田千晴 浅森裕子 嵯峨井彩
高村由美子 水口昌子 飛田敦子

key word : 手術待機家族、婦人科疾患、オリエンテーション用紙

はじめに

先行研究にて婦人科疾患患者の手術待機家族の不安について調査したところ、待機家族は、医師の説明を理解し納得しているが、手術の進行と患者の安否に関する不安を多く抱いていた。そして、待機家族が求める情報は、術後の患者の状態や待機の仕方についてであった。そこで、病棟看護師による手術待機家族への情報提供の充実を図るため、待機家族用オリエンテーション用紙の作成と導入を実施した。

I. 目的

オリエンテーション用紙による情報提供が、手術待機家族のニーズに沿ったものであるかを評価し、かつ、オリエンテーション用紙の今後の課題を明らかにする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン：実態調査
2. 対象：手術を受ける婦人科疾患患者の家族のうち、手術当日待機する77名（以下、待機家族と呼ぶ）
3. 調査期間：平成18年11月～平成19年3月
4. 調査方法：
 - 1) オリエンテーション用紙の説明方法を病棟スタッフ間で統一するために、マニュアルを作成した。オリエンテーション用紙には、患者別に「患者様の手術当日のスケジュール（手術室入室から病室病室まで）」、「患者様の帰室時の状態」、「手術当日の付き添い」、「手術終了まで待たれる場所・過ごし方」の4項目について情報を記載した。
 - 2) 手術当日に、待機家族にオリエンテーション用紙を手渡し、「患者様の手術当日のスケジュール」に関して口頭説明を行った。その他3項目は項目名のみ伝え、一読を勧めた。
 - 3) 主治医から術後に、待機家族への病状説明終了後、独自に作成した無記名の質問用紙を用い、調査した。記入後の質問用紙は封筒に入れ、スタッフステーション前に設置した回収箱にて回収した。

5. 質問用紙の内容：調査対象者については性別を、オリエンテーション用紙については①患者の帰室予定時間、②実際の帰室時間、③オリエンテーション用紙を読んだか、④オリエンテーション用紙の内容は理解できたか、⑤オリエンテーション用紙は役に立ったか、⑥オリエンテーション用紙は必要か、⑦オリエンテーション用紙の配布時期は適切か、⑧役に立った内容はどの項目か（複数回答可）、⑨他にどのような内容があると良いか、⑩オリエンテーション用紙に関する意見を調査した。なお、⑨と⑩は自由記載とした。
6. 分析方法：調査結果は計述統計した。
7. 倫理的配慮：対象者には、研究の趣旨、研究への参加拒否あるいは中断が可能であること、参加の有無は患者への看護に影響しないこと、得られた情報は本研究以外には使用しないことについて、書面を用いて説明し同意を得た。また、個人が特定されないように配慮した。

III. 結果

1. 回収率と調査対象者の概要
77部配布し、68部（88.3%）回収した。回答者である待機家族は、男性が36名（53.0%）、女性が23名（33.8%）、不明9名（13.2%）であった。
2. オリエンテーション用紙の評価
 - 1) 帰室予定時間が予定通りだったのは6名（8.8%）、予定時間よりも早かったのは33名（48.6%）、予定時間よりも遅かったのは23名（33.8%）、無回答6名（8.8%）であった。
 - 2) オリエンテーション用紙を「全部読んだ」51名（75.0%）、「少し読んだ」13名（19.1%）、「あまり読まなかった」4名（5.9%）、「全く読まなかった」0名（0.0%）であった。
 - 3) オリエンテーション用紙の内容が「よく分かった」33名（48.6%）、「だいたい分かった」30名（44.1%）、「少し分かった」3名（4.4%）、「あまり分からなかった」2名（2.9%）、「全く分からなかった」0名（0.0%）であった。
 - 4) オリエンテーション用紙が「役に立った」39名（57.4%）、「少し役に立った」20名（29.4%）、「あまり役に立たなかった」4名（5.9%）、「全く役に立

たなかった」0名(0.0%)、「どちらともいえない」3名(4.4%)、無回答2名(2.9%)であった。

- 5) オリエンテーション用紙が「とても必要」だと感じたのは40名(58.8%)、「やや必要」22名(32.4%)、「あまり必要ではない」2名(2.9%)、「全く必要ではない」0名(0.0%)、無回答4名(5.9%)であった。
- 6) オリエンテーション用紙の配布時期については、「手術当日が良い」38名(55.9%)、「手術前日」13名(19.1%)、「術前I.C.時」11名(16.2%)、「入院当日」2名(2.9%)、「その他」3名(4.4%)、無回答1名(1.5%)であった。「その他」の意見として、「手術前の早い時期」1名、「手術当日が良いがもっと早い時間」2名であった。
- 7) オリエンテーション用紙の内容で役立った項目(複数回答可)は、「患者様の手術当日のスケジュール」55名(80.1%)、「患者様の帰室時の状態」41名(60.3%)、「手術当日の付き添い」、「手術終了まで待たれる場所・過ごし方」についてはそれぞれ26名(38.2%)であった。
- 8) オリエンテーション用紙に関する意見は、68名中16名に記載があった。

最も多く記載があった内容は帰室時間が遅れた場合の対応についてであり、「帰室時間が遅れると不安が募り心配になるので、速やかに連絡してもらえると安心できる」、「帰室時間を大きく超えたにも関わらず何の情報も知らされないのは不安が募るばかり」という内容であった。逆に「帰室時間が予定時間より1時間ほど早く大変不安になった。悪性のため次回の手術に繰り越したのかと思い、医師の説明を聞くまで苦しかった」という意見もあった。

内容に関しては「これで十分」という意見と、「もう少し内容をコンパクトにし読みやすくしてほしい」、「帰室後、家族が患者にしてはいけないことはあるのか等の対応の仕方」や、「術後の食事なども話してもらえるといい」という意見があった。

オリエンテーション用紙に関しては、「医師の説明時間より麻酔時間分長くかかることを聞いたため、前日に教えて欲しかった」、「手術中にオリエンテーションがあったが、入室前に教えて欲しかった」、「術当日、術後に詳しく話してもらえ本当に良かった」、「何も分からずに部屋で待つことを思うと、気持ちの準備もできて少し楽になる」、「オリエンテーション用紙によって手術への不安が直接解消されるわけではないが、手術の全体像や流れが把握できるという意味では有効な

もの。用紙に任せきりにするのではなく、要点については口頭の説明もあればより効果的」という意見があった。

IV. 考察

1. オリエンテーション用紙の必要性

「全部読んだ」「少し読んだ」を読んだとすると94.1%の方がオリエンテーション用紙を読んでおり、興味関心があったといえる。また、内容については、「よく分かった」「だいたい分かった」を理解できたとすると92.7%になり、分かりやすい内容だったといえる。

オリエンテーション用紙の必要性については、「とても必要」「やや必要」を合わせると91.2%になり、「オリエンテーション用紙によって手術への不安が直接解消されるわけではないが、手術の全体像や流れが把握できるという意味では有効なもの」という意見もあることから、今後もオリエンテーション用紙を用いたの家族への情報提供は必要であるといえる。

児玉ら¹⁾は、家族は医師に説明された時間までは安心して手術を待つことができるが、予定時間を超えるにつれて不安は増強していることから、手術が延長してから0.5時間以内に援助する必要があると述べている。今回の調査でも、「帰室時間を大きく超えたにも関わらず何の情報も知らされないのは不安が募るばかり」との意見があった。時間経過とともに不安は増強し、手術終了予定時間を超過するとさらに不安は強くなるため、帰室予定時間よりも遅れた場合には情報提供が必要である。しかし、病棟看護師は手術の進行が把握しにくい状況にある。そのため、今後手術部との連携を図り、手術の進行状況や患者の状態について情報提供していくことが必要だと考えられる。

2. オリエンテーション用紙の内容検討

オリエンテーション用紙の内容で役立った項目は、「患者様の手術当日のスケジュール」が80.1%、「患者様の帰室時の状態」が60.3%と高かった。小島²⁾が、家族は患者のそばにいたい、役に立ちたい、患者の状態を知りたいなどのニーズを持っていることから、家族は患者の様子に関する情報提供を望んでいるといえる。

「手術当日の付き添い」、「手術終了まで待たれる場所・過ごし方」についての情報提供は、それぞれ38.2%であり過半数を超えなかった。しかし、家族は手術待機という非日常的な出来事を病院という慣れない環境の中で過ごしながら、様々な不安を抱き手術終了を待っているため、予めこれらの情報を提供しておくことは重要であると考えられる。

また、「役立った」「少し役立った」を役立ったとすると、役立ったと感じた人は86.8%と多かった。「全く役に立たなかった」と感じた人はいなかったが、「あまり役に立たなかった」「どちらとも言えない」人が10.3%で、「もう少し内容をコンパクトにし読みやすくしてほしい」という意見もあることから、内容の再検討が必要である。図やイラストを取り入れ、内容を視覚的に把握できるものに再構成したいと考えている。

また、本調査をした時期は婦人科疾患のクリニカルパスが導入されていなかったが、現在パスを使用し術後管理している。そこで、術後のイメージが理解できるよう患者用パスを用い、術後のドレーン類、離床状況、食事開始時期、退院時期などの説明を追加したいと考えている。

3. オリエンテーション用紙の配布時期

手術当日に希望された人が55.9%と最も多く、入院当日を希望された人が2名(2.9%)、手術前の早い時期を希望された人が1名(1.5%)であった。「患者様の手術当日スケジュール」は術前I.C.後に説明したほうが分かりやすい。また当院では、手術時間の確定が手術前日の16時である。そして、当病棟では手術の前日入院が多く、手術前日の17時前後に術前I.C.をすることが多い。以上より、手術前日より早く配布することは不可能であり、配布時期は手術当日が適切といえる。

V. 今後の課題

今回、患者の背景や家族の背景について詳細な調査を行わなかったため、患者と家族の個別性を踏まえたオリエンテーション用紙についての検討はできなかった。しかし、オリエンテーション用紙については検討が必要だが、概ね待機家族にとっては必要な看護であるといえる。

今後は、個別性を生かした看護を提供するために、患者の疾患、年齢、手術目的、手術による妊孕性への影響や、待機家族の年齢、続柄、キーパーソン、患者-家族関係などとオリエンテーション用紙の評価の違い、さらにはオリエンテーション用紙の活用がもたらす不安の軽減度を明らかにする必要があると考えている。

VI. 結論

オリエンテーション用紙による情報提供が、手術待機家族のニーズに沿ったものであるかを評価するために質問紙調査を行ったところ、

1. オリエンテーション用紙を「全部読んだ」51名

(75.0%)、「少し読んだ」13名(19.1%)、「あまり読まなかった」4名(5.9%)、「全く読まなかった」0名(0.0%)であった。

2. 91.2%の人がオリエンテーション用紙を必要としており、オリエンテーション用紙の内容で役に立った項目は「患者様の手術当日のスケジュール」が80.1%、「患者様の帰室時の状態」が60.3%、「手術当日の付き添い」、「手術終了まで待たれる場所・過ごし方」についてはそれぞれ38.2%であった。

3. オリエンテーション用紙の配布時期は手術当日が良いと回答したのは55.9%であった。

以上より、今後オリエンテーション用紙の内容等について改善の必要性はあるが、本用紙を使用した待機家族への情報提供は有効であると示唆される。

引用文献

- 1) 児玉寿子：手術が延長された家族に対する看護介入時期の検討，第25回日本看護学会集録，成人看護I，p58-60，1994.
- 2) 小島操子：手術患者の看護，看護MOOK，No.10，金原出版，p55-59，1991.

参考文献

- 1) 小澤みゆき：手術終了を待つ家族の不安と看護婦へのニーズ-心臓血管外科手術患者の家族へのアンケート調査から-，日本手術看護学会発表収録第10回，p192-197，1996.
- 2) 勝瀬昌代：[手術患者の家族へのケア]手術部における家族看護の実際 手術中待機する家族に術中訪問を行うことの意義，オペナーシング，15巻14号，p1470-1476，2000.
- 3) 阪本智子：手術患者の家族が望む情報-手術当日に待機した家族へのアンケート調査より-，オペナーシング，17巻1号，p114-118，2002.
- 4) 村田恵子ほか：術中訪問による患者家族への精神的援助，オペナーシング，13巻6号，26-29，1998.