

第I群 3席

術後の転棟・転室時における患者の心理状況についての検討

西病棟4階 ○宮嶋康子 小西喜代 東脇秀樹 北澤麻子
稲葉朋子 今西功一 戸田敬子

Key word 転棟、転室、環境、術後、患者心理

はじめに

入院中に病棟・病室を移動することは治療・看護を効果的に行うとともに、病棟管理上やむを得ない場合が多い。当病棟は術後急性期における全身管理を担っており、主に循環器、呼吸器、消化器、泌尿器の患者が一時的に転入し、全身状態の安定と共に一般病棟へ再び転出するという特徴がある。また、全身状態の改善に伴い、オープンスペースから個室へと棟内の移動も頻回に行われており、短期間でめまぐるしい環境の変化がおきている病棟だと言える。

高坂らは転室・転棟は患者にとって精神的ストレスである¹⁾と述べており、当病棟ではその特徴上、患者の精神的ストレスも大きいと予測される。これまで、術後の転棟・転室に伴う患者の心理状況を明らかにした研究報告は少ない。そこで今回、術後患者の転棟・転室時における心理状況を明らかにした。

用語の定義

オープンスペースとは術直後に入室する多床室であり、ナースステーションに近い場所に位置している。

クリニカルパスとは術前に一般病棟で患者に渡され、周手術期の流れを説明するスケジュール表である。

I. 目的

術後重症回復室における患者への精神的援助として役立てるために、転棟・転室時における術後患者の心理状況を明らかにする。

II. 方法

1. 対象：術後のクリニカルパスに準じて当病棟で療養された心臓血管外科患者 10 名とした。年齢は平均 68.6 歳であり、平均在棟日数は 5.2 日、男性 7 名、女性 3 名であった。全対象者はほぼ順調な経過をたどっていた。(表 1 参照)

2. 研究期間：平成 18 年 7 月～9 月上旬

3. データ収集方法：患者が一般病棟転棟後 3 日以内に同一研究者により、プレテストで検討した面接内容を中心に半構成的面接を実施した。当病棟転入から一般病棟転棟までの患者の経過をオープンスペース入室中、オー

プンスペースから個室へ転室後、個室から一般病棟へ転棟後の 3 つに分け、(1) 環境変化がもたらす患者の心理とそれに伴う看護に対する患者の心理、(2) 術後一時的に他病棟で療養することに対する患者の心理について面接を行った。

4. データ分析方法：許可を得て録音したテープを元に、逐語録を作成し、逐語録を読み返しながら同じ内容について語られている部分を集め共通点や類似点、相違点などから分類しサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。信頼性を確保するために、分析において研究者間で討議を繰り返し、スーパーバイザーからの助言を得た。

5. 倫理的配慮：対象者には書面で説明を行い、同意を得られた対象者に同意書を記載してもらい面接を行った。面接内容は許可を得て録音を行い、回答の拒否や面接の中止がいつでも可能であり、研究終了後に得られたデータは全て破棄する旨を伝えた。また、研究結果は本研究以外には使用せず、個人が特定されないよう配慮し、個人の秘密は厳守することを伝えた。

表 1 対象の概要

名前	年齢	性別	術式	①	②
A	71 歳	男	心拍動下冠動脈バイパス術	2 日	4 日
B	56 歳	男	心拍動下冠動脈バイパス術	2 日	3 日
C	75 歳	男	大動脈弁置換術	2 日	3 日
D	66 歳	男	僧房弁置換術	2 日	3 日
E	62 歳	女	心拍動下冠動脈バイパス術	3 日	3 日
F	65 歳	男	心拍動下冠動脈バイパス術	2 日	4 日
G	73 歳	男	大動脈弁置換術	2 日	3 日
H	69 歳	女	心拍動下冠動脈バイパス術	2 日	2 日
I	73 歳	女	大動脈弁置換術	2 日	3 日
J	76 歳	男	心拍動下冠動脈バイパス術	2 日	3 日

①オープンスペース滞在日数、②個室滞在日数

III. 結果

1. 環境変化がもたらす患者の心理とそれに伴う看護に対する患者の心理 (表 2 参照)

以下カテゴリーを【】で表す。

1) オープンスペース入室中

患者は術直後という状況下で身体の苦痛と漠然とした不安を抱えており【環境への関心の低下】が見られる一方で、音や声、多床室であることへの【環境に対する不快】を感じている現状にあった。また、体の自由が利かない状況下で常に看護師が傍にいることにより患者は

強い【看護への安心感】を感じていた。

2) オープンスペースから個室へ転室後

患者は個室に移動したことで【環境改善の実感】を得られ、安静度の拡大より室外に出ることで他患者と自己を比較する機会に遭遇する。他患者と自己との比較やルート類の減少によって【回復の実感】を認識し、それに伴い【看護師への関心】が生じてくる。また、個室で療養することで一般病棟とは異なる【制限への意識】が徐々に生じてきており、元の病棟へ戻りたいという気持ちが生じてきていた。

3) 個室から一般病棟へ転棟後

一般病棟へ戻ったことで患者の中で【日常生活に近づいたことへの安心感】や、【自立心の確立】が認められる反面、術後間もない状況下で一般病棟に戻り、【日常生活に近づいたことへの不安】も感じていた。

2. 術後一時的に他病棟で療養することに対する患者の心理 (表3参照)

患者からは【疑問が生じない】、何らかの抵抗は感じるが【流れに従う】、術後に専門病棟に入ることによって【安心感が増す】という言葉が聞かれた。対象とした患者は術前にクリニカルパスを使用した説明を受けており、当病棟への転棟・転室を術後の流れの一部とし受け止めている傾向にあった。

IV. 考察

1. 環境変化がもたらす患者の心理とそれに伴う看護に対する患者の心理

1) 転棟・転室時における環境の変化への思い

患者がオープンスペースで過ごす術直後は、手術による侵襲が大きく、患者の循環や呼吸、身体機能などが著しく低下した状態にある。F.D.Mooreによる侵襲後の回復過程に照らし合わせると、この時期は第1相の傷害相に当てはまり、患者の意識や関心が身体及び、その周辺の狭い範囲に限られることが多い²⁾とされている。今回の面接結果からも、患者の【環境への関心の低下】がみられており、意識が創痛や生への実感というより狭い範囲に限られていることがわかる。しかし、その一方で、医療機器や照明などの光や各種モニター、医療機器を扱うときの音、医療者同士の話し声など普段と全く異なる環境からもたらされる刺激は、患者にとって精神的な混乱を増強させており、患者は【環境に対する不快】を感じていた。井上は先端的、侵襲的な治療・療養環境であればあるほど、人間性、日常性を確保するケアが患者にとって必要となる³⁾と述べている。これらから、術直後は、可能な範囲で音や照明の調節、プライバシーの確保など、人間の身体に働く自然な営みを考慮に入れた環境を提供することが大切であると考えられる。

そして、術後2病日にオープンスペースから個室へ移動する段階では第2相の転換期²⁾に相当し、1相と比較

し患者の意識・関心の及ぶ範囲が徐々に周囲へと拡大する時期とされている²⁾。患者は個室へ移動したことによって、開閉できるドアやテレビの設置、近くに洗面所やトイレがあるという当たり前の環境に移され、【環境改善の実感】を得る。環境が整うことで、患者は術前の生活に戻れることを意識し始め、それらは回復の目安になっていることが多い。この時期は、スワングアンツカテーテルや中心静脈カテーテル、膀胱留置カテーテルが抜去され安静度が室外へと拡大する時期であり、ルート類の減少と、室外への離床をきっかけに他患者と自己を比較する機会に患者は遭遇し、これらのことから患者は自己の【回復の実感】を得る。同時に、室外へ行動範囲が広がったことで、一般病棟とは異なる造りを実感し、食堂や売店への行き来が自由にできないことや、他患者との交流の場がないことなどから、【制限への意識】を感じ始める。この時期、患者は元の病棟へ戻りたいという気持ちが徐々に生じてきており、このことから、患者のニードが生理的なものからより高次なものへ進んだことが考えられる。

個室から一般病棟へ移動した後は、【日常生活に近づいたことへの安心感】と【日常生活に近づいたことへの不安】という対極の思いを患者は内に秘めていた。それらの思いは術後の管理された場から出ることが許され、一般病棟での療養に見合う状態にまで自己が回復したということへの安堵と共に、実際に自分がその状態にまで回復しているのか自信が持てないという気持ちがあるためと考えられる。加藤は同室者が精神的援助と共に情報提供など手段的援助を提供している⁴⁾ことを明らかにしており、この不安は実際に同じ手術を受けた患者同士の体験をお互い話し合うことで、術後の状態をより具体的にイメージ化させ、回復意欲へと転じていくと考えられる。同じ苦しみ、不安を持った患者同士の関わりは患者にとって大きな励みとなり、他患者との交流できる場づくりは患者にとって大切である。社会性を養い、一人の人間として存在価値を認められることが、自信につながり、生活能力を拡大したいという欲求につながると考えられる。

2) 環境の変化に伴う看護への思い

術直後、オープンスペースでは患者にとって細やかな観察は必要であるが、周囲からの刺激や観察の目を避けて、休息をとることも患者の回復を促す上で重要である。しかし、患者はこの時期現状に対する不安や心身の苦痛を抱えており、小森らはCCU入室患者において看護師が「ただ傍にいる」だけでも患者の情緒的安寧を図れる⁵⁾と述べている。このことから、看護師が24時間傍で観察するという環境が「看護への安心感」につながる場合も少なくないと考えられる。看護師は患者の全身状態の観察を行うと共に、傍に寄り添うことで患者の不安の軽減に努めることが大切である。

個室へ移動後は、患者は心身の負担の軽減から関心が

周囲へと広がり、身近な医療者である【看護師への関心】が強まっており、中でも看護師に対する遠慮と取れる発言が多くきかれた。患者は行動範囲が広がり周囲の環境が整ったことをきっかけに、看護師の言動や仕事のペースへと興味や関心が傾いており、看護援助からの自立と依存の間で揺れ動いていると考えられる。しかし、この時期の患者の身体はルート類の減少があるものの、点滴やドレーン、酸素、心電図モニターなどの装着が必要な状態であり、それらのルート類の管理をしながら、残存する創痛との折り合いをつけ、離床を迫られるという状態にある。慣れない機器を身近に感じながらの生活範囲の拡大は転倒・転落、ルート抜去などの事故にもつながりやすい。環境条件を患者の安全と日常生活動作の拡大・自立を促すように整え、患者の理解力や性格、創痛の程度、全身状態を適切にアセスメントすることが必要になってくる。

一般病棟転棟後は、術後回復室という制限された環境からの開放、術前からの医療スタッフとの関わり、同室者とのコミュニケーションによって【自立心の確立】が見られた。転棟後は看護師に対する思いも日常生活動作に関する具体的な情報収集に関するものが聞かれており、看護師は患者の自立心を支えながらも、日常生活動作の拡大に伴う術後合併症の予防と早期発見に努める必要がある。

2. 術後一時的に他病棟で療養することに対する患者の心理

結果で得られた患者からの【疑問が生じない】、【流れに従う】、【安心感が増す】という言葉から、患者は手術を受けるにあたって、他病棟で術後を療養するという術後の流れを比較的受け入れていることが考えられる。岡谷は手術を乗り越えたという安堵感、達成感から、患者の自尊感情が高められており、このような状況はストレスを肯定的に認知することができ、それによって否定的感情が引き起こされにくく、患者は問題への取り組みが容易にできる⁶⁾とも述べている。これらのことから、術後の経過が順調だったこと、面接を行った時期が術後の安定した状態にあったこと、また術前にクリニカルパスを使用し、術後の流れの一部として転棟・転室が行われると説明を受けていたことが患者の心理に影響していたと考えられる。よって、患者からは術後の転棟・転室がストレスになると示唆される言葉がきかれず、逆に肯定的なイメージが含まれたのではないかと予測される。

V. 結論

1. 術直後のオープンスペース入室中は、患者から【環境への関心の低下】、【環境への不快】、【看護への安心感】が抽出された。

2. オープンスペースから個室へ転室後は、患者から【回復の実感】、【環境改善への実感】、【制限を意識】、【看護

師への関心】が抽出された。

3. 個室から一般病棟へ転棟後は、患者から【日常生活へ近づいたことへの安心感】、【日常生活へ近づいたことへの不安】、【自立心の確立】が抽出された。

4. 患者は術後一時的に他病棟で療養することを【疑問が生じない】、【流れに従う】、【安心感が増す】と術後の流れの一部として受け入れており、術後の転棟・転室が患者のストレスになると断定はできなかった。

VI. 今後の課題

今回、対象を術後クリニカルパスを使用した心臓血管外科患者に限定しており、対象数も10名と少なく、当病棟全体の評価には至らなかった。今後は他科の患者やオープンスペースから直接一般病棟へ転棟する患者、在棟日数がより短い患者へと対象を広げ再評価していく必要がある。また、今回の研究では研究者自身がデータ収集の用具となっており、面接する上での能力に関する問題があると考えられる。また質的データの分析や解釈において研究者の主観が反映された可能性もある。今後は十分な時間をとり、信頼性、妥当性を高めていく必要があると考える。

引用文献

- 1) 高坂晶子・宮川則子ほか；転室・転棟における患者の対処様式とその関連要因の分析、第33回日本看護学会集録 看護総合、p65-67、2002
- 2) 赤木正信；外科看護総論、p377、金原出版、1997
- 3) 井上智子；急性期患者のケアに関する研究の動向と今後の課題、看護研究、Vol.33、No.6、p3-10、2000
- 4) 加藤節子；手術患者の回復意欲について意欲へ影響する因子とその分析、神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録、22号、p307-312、1997
- 5) 小森ひとみ・米田厚子ほか；冠状動脈疾患集中治療室入室患者が「快」と感じたこと、第34回日本看護学会論文集 成人看護Ⅰ、p70-73、2003
- 6) 岡谷恵子；手術を受ける患者の術前術後のコーピングの分析、看護研究、Vol.21、No.3、p53-59、1998

参考文献

- 1) 上泉和子；集中治療室における看護ケアの分析とその構造化、看護研究、Vol.27、No.1、p2-19、1994
- 2) 根本良子；心臓手術を受ける患者の術前、術後のストレス・コーピング、看護研究、Vol.28、No.1、p61-81、1995

表2 環境変化がもたらす患者の心理とそれに伴う看護に対する患者の心理

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード	
オープンスペース入室中	環境への関心の低下	身体の苦痛	「傷の痛みばかり思い起こされる」「体が思うように動かない」「息苦しい」「辛くてどんな部屋か覚えてない」
		現状への不安	「分からないことだらけや」「自分はこれからどうなるんやろう」「本当に無事手術が終わったんか不安やった」
		ただ時を過ごす	「なすがままやった」「寝たきり状態」「時計ばかり見てた」「時間の経過が遅い、何もすることがなかった」「退屈で寝てるだけ」
	環境への不快	生を実感	「生きていて良かった」「目が覚めないかもしれないと言われて怖かった」「家族の顔をまた見れた」
		今までの環境との比較	「音のする機械がいっぱいあった」「壁のない部屋」「騒音がいっぱい」「看護師や他の患者の声がうるさかった」「プライバシーがない部屋、人が行ったり来たりする」
	看護への安心感	今の環境を耐える	「隣の患者の声が怖くて早く移動したかった」「大変なところに来たなあ」「2日間だけこの場所だと聞いたから我慢できた」「いつ個室に入れるんかなあ」
見守りへの安堵		「すぐ見に来てくれた」「誰かが傍にいてくれる」「ありがたい」「24時間みてもらえて安心して眠れた」	
オープンスペースから個室へ転室後	回復の実感	看護師への依存	「動けないので何でもしてもらえた」「よく希望が通る」「対応が早い」「分からないことは何でも教えてくれた。」
		他の患者との比較	「新しく手術の人が入るし個室に移動した。次から次へと患者が入り替わり慌しいかんじ」「廊下を歩いて(オープンにいる)他の人を見て、良くなったんやなあと思った」「自分は軽い方やと思った」「個室に移動したってことは順調な証拠やなあと思った」
	環境改善の実感	身軽になったことへの実感	「体についていた管が減った」「点滴一本になって歩く練習をするようになった」「もう歩いていいと言われてビックリした」「まだ痛いけど体が動きやすくなった」「おしこの管が取れたことが何より嬉しい」
		制限への意識	「静かな部屋だったので落ち着けた」「環境が変わって痛みが楽になった」「個室に入って眠れるようになった」「テレビが見れたので気がまぎれた」「人間らしい生活に近づいた」「最初の部屋に比べたら落ち着く。家族が付き添える部屋になったから良かった」
	看護師への関心	他者との関わりの減少	「話相手がおらんやろ」「前の病棟の看護師の面会が嬉しかった」「一人でいると傷の痛みを意識する」「個室は寂しいね、大部屋やったらみんなで話もできるんにね」
		閉鎖された環境	「面会に限りがあるやろ」「売店に行ったり出来ない」「早く戻りたい」
個室から一般病棟へ転棟後	日常生活に近づいた事への安心感	看護師の動きを意識	「部屋にいる時間が少ない。もっと来てほしいけど忙しそう。動きがせわしない」「手術したばかりの人も他におるし忙しそう」「血圧測りながらとか、何でもしながらで大変や」「名前覚える暇もないなあ」
		具体的欲求の抑制	「よく部屋に来てくれた、安心する」「よくしてもらったし大丈夫」「あの場所じゃわがままも通らんやろ」
	日常生活に近づいた事への不安	帰ってきたという認識	「生きて古巣に戻れて嬉しい」「退院が近づいたと実感した」「家じゃないけど『ただいま』と言って帰った」「意外と早く帰ってこれた。順調で嬉しい」
		他者との関わりの増加	「話し相手がいることが嬉しい、もっと早く帰れると思っていた」「大部屋に帰れば痛みもなくなる、同じ部屋の友達と話せて嬉しい」
自立心の確立	制限からの開放	「こんなに早く戻って体が大丈夫なのか心配やった」「2週間くらいゆっくりさせてあたるのかと思った」「傷もまだ痛むはまだ1週間や」	
	具体的疑問や欲求の表出	「自分のペースで生活できる」「自立心が生まれる。元の生活に戻れた」「向こうでは自分で何でもしたら駄目なんかと思っとった」「自分でしなくちゃいけないことが増えた」「もう自分で何でも出来るから大丈夫」	
		「頭洗っていいんかとか毎食べていいんかとか、聞きやすい」「慣れた看護師さんの方が気兼ねしない」「これから家に帰ってからのことも考えていかんなん」	

表3 術後一時的に他病棟で療養することに対する患者の心理

カテゴリー	代表的なコード
疑問が生じない	「違和感なかった。手術前の説明通りに5日で帰れた」「お任せやし、深く考えなかった」「そういうものだと思っていた」「手術前に説明があったので疑問はなかった。」「手術前に説明を聞いたので心の準備はできていた」「わからない」「苦にはならない」
流れに従う	「仕方ない」「元の大部屋であんなに痛がってたら周りが迷惑するから他の場所に行くのは仕方ない」「体がひどい時は専門のところがいいかな。でも楽になったら早く帰りたい」「自分みたいな元気なもんがずっといるような場所じゃない」「行きたくないといってもしようがないし」
安心感が増す	「専門のところが安心する」「大変な手術だしそれが当たり前なのだと思っていた」「大きな手術やし集中治療室に入れてよかったと思う」「帰ってきたときに体が良くなったんやと実感することができた」