

術前オリエンテーションが術後患者の離床に及ぼす影響

—患者の体験分析より—

西病棟 6階 ○紺井弥生 山崎真由美 山田由起江 上田清子

辻原睦美 石井美帆 鈴見由紀

key word : 術前オリエンテーション 早期離床 患者体験

はじめに

当院では狭心症患者に対し、人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術（以下 OPCAB 術）が行われている。OPCAB は低侵襲手術であるため早期離床が可能となり、術後 2 病日目から患者は身体的、環境的变化の中で離床が開始され、立位～歩行訓練が進められている。当病棟では手術を受ける患者に対して、クリニカルパス（以下パスとする）とパンフレットを用いて術前オリエンテーションを行い、術後のイメージ作りに努めている。しかし、術前オリエンテーションを受けた術後患者の体験として、四宮らは『術前に想像していた事と違い、大変だったと感じたり、ショックを受けたりと想像と現実の相違が生じている』¹⁾と述べており、実際に患者は術後 2 病日目から離床が開始されることに不安や苦痛を感じていないのか、また、術前オリエンテーションは患者のイメージ作りに役立っているのかということに疑問を感じていた。

本研究では、術後患者の離床に関する受け止めと取り組みから、術前オリエンテーションが患者に及ぼした影響を明らかにし、今後の患者への関わりについて検討した。

I. 目的

術前オリエンテーションが術後患者の離床に及ぼす影響を術後患者の実際の体験から明らかにする。

II. 研究方法

1. 調査期間：平成 19 年 9 月～10 月
2. 対象：当院西病棟 6 階に入院し、OPCAB 術後 7 病日以上経過した患者 5 名
3. 調査方法：先行研究を参考に半構成的質問紙を作成し、質問内容は患者が術後の離床に対する受け止めと取り組みについて語れるように設定した。同意が得られた対象者に面接を行い、対象者に了承を得て面接内容を録音した。対象者の属性として、性別・年齢・術式について情報収集した。
4. 分析方法：面接記録を逐語録に起こしてコード化し、類似性のあるコードをサブカテゴリーに集約しカテゴリーを抽出した。抽出したカテゴリーから術前オリエンテーションと患者の離床に関する受け止め、取り組みとの関連性について分析した。

5. 倫理的配慮：対象者に対し、研究目的、方法、研究の参加・協力の自由意志、拒否権、治療・ケアを優先すること、参加を拒否した場合でも対象者に不利益を生じないことを説明した。また、面接で得た情報は基本的に研究協力者以外には開示しないが、今後の看護実践に生かせる内容は個人が特定されないように配慮した上で、共有し学習の機会とさせてもらうことを文書で説明し、同意を得た。

III. 結果

1. 対象者の属性：男性 5 名、年齢 47～82 歳。術式は OPCAB3 枝が 2 名、OPCAB4 枝、MIDCAB2 枝、OPCAB3 枝+左室形成術+僧帽弁形成術+MAZE が各 1 名であった。
2. 術後患者の離床に関する受け止め、取り組みについて（表 1）

13 個のカテゴリー、24 個のサブカテゴリーが抽出された。カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〈〉、コードを「」で以下に記した。

- 1) 【術後の状態を受け止める】〈以前の経験からルート類がつながっていることを受け止める〉〈パスによる術前オリエンテーションで術後の経過が把握できた〉では、術前にパスによる説明を受けていたことで、「こんな風にすればいいのかな、とか自分でも把握できたと思う」「予想は出来ていましたから、紙のおかげで」と術後の経過を受け止めていた。
- 2) 【術前の説明が役に立たなかった】〈手術後 5 日目に初めて立った〉〈術前オリエンテーションでの説明より経過が長くあんまり役に立たなかった〉では、患者は高齢のため、離床が開始された時期がパスに示してある時期より遅く、術前に説明を受けて予想していたことがあまり役に立たなかったことを語っていた。
- 3) 【身体が思うようにならない苦痛】〈足がふらついて立てない〉〈立てないし、歩けないし辛かった、怖かった〉〈もうちょっと簡単に歩けんかなと思った〉〈痛みが強かった〉〈高齢のためしんどかった〉
- 4) 【術後の環境に対する威圧感】〈たくさんの点滴を

見ると、気が重たくなり怖かった)「点滴やら、見ると、何やら重た一くなるんや。やっぱり怖いと感じる。」術直後ベッドに横になっている時に、上を見上げるとたくさんの点滴が目に入り、気が重たくなると語っていた。

- 5) 【予想より苦痛が少なかった】〈思っていたより痛くなかった〉〈すんなり立てた〉
- 6) 【体験してみるまでは予想がつかない】〈実際に立ってみるまでは、歩けるようになるかわからなかった〉では、「ベッドでリハビリやっとなるから、1日目にある程度わかるわね。2日目には実際に歩いて見るかどうかということやね」「全然わからん。歩けるもんか、楽になるか分からなかった」と、術後1病日目にベッド上のリハビリで自分の手足が動くことを確認したが、実際地面に立ってみるまでは立てるかどうか分からなかったと語っていた。
- 7) 【術後の離床】〈歩き始めたのは手術後2日目〉では、【身体が思うようにならない苦痛】【術後の環境に威圧感を感じた】【体験してみるまでは予想がつかない】と語っていた患者も術後2病日目から歩行しており、離床に遅れはなかった。
- 8) 【手術が無事終わることだけを考える】〈手術してみないとわからない〉〈無事に手術が終わればいい〉では、「心臓の手術なんだからやってみるまでわからない」「話は聞いても医学的なことはわからない」と、手術前に医療者からインフォームドコンセントや術前オリエンテーションで経過や治療について情報が与えられるが、実際は体験してみるまではわからないと語っている。そのような中で患者は、さらなる情報を求めていたわけではなく、「無事に手術を受けて終わればいい、それだけです」と手術が成功することだけを考えていた。
- 9) 【命のありがたさの実感】〈手術が無事終わって命のありがたさを実感する〉〈地面に手足がついて初めて生きていることを実感した〉
- 10) 【回復への意欲】〈早く元気になりたいという自分の思い〉 離床に取り組む中で、「やっぱり早く帰りたいという自分の思いだけ」「一日でも早く体力戻そうと思ってね」と自身の回復を望む思いや目標が支えとなっていた。
- 11) 【回復の実感】〈歩けるようになって体力がついてきたと感じる〉と、自分自身で体力の回復を実感している。(家族の言葉で励まされる)では「子供が見て『前よりええ歩き方してるんじゃないか』

って言われた」と家族の言葉かけが回復の実感に繋がっていることが語られた。

- 12) 【看護師の支え】〈看護師の付き添いがあったから怖くなかった〉〈看護師のやさしさが感じられた〉
- 13) 【術前からの症状が悪化することへの不安】〈術前からの腰痛が悪化するのではないかという不安〉

IV. 考察

抽出されたカテゴリーから、術前オリエンテーションと術後患者の離床に関する体験との関連性について考察した。

術前オリエンテーションで受けた説明を術後に振り返り、「こんな風にすればいいのかな、とか自分で把握できたと思う。」「予想は出来ていました」と語っていた。このことは患者が術前オリエンテーションによって術後の経過を予測していたことで、【術後の状態を受け止める】ことができたと考えられる。

しかし、年齢や合併症により、術前オリエンテーションで説明する経過日数の通りに離床が進まないこともある。実際の経過が遅れた患者は術前オリエンテーションから予測していた経過との差があり、【術前の説明が役に立たなかった】と感じていた。このことから、術前オリエンテーションは患者の術後のイメージ作りに役立っているが、一方で、実際の経過によっては患者に不安を与える結果となっていることが分かった。看護師は患者に術前オリエンテーションを行う際、術後の経過には個人差があり、パスの経過通りに進まない場合もあることを説明することが必要である。

離床に取り組む中で【身体が思うようにならない苦痛】【術後の環境に対する威圧感】を感じた患者も、【予想より苦痛が少なかった】と感じた患者も【体験するまで予想がつかない】ということ語っていた。【術後の離床】では術後2病日目から離床を開始しており、苦痛の程度に関わらず、術後の離床に遅れはなかった杉下らは『治療内容や処置について、事前にオリエンテーションで説明されていても、初めて経験する治療のため患者の不安は拭いきれないものであると考えられる』²⁾と述べており、術前オリエンテーションでは手術後、酸素や点滴類などのたくさんのルートが身体につくことを図や人形を用いて説明しているが、実際目の当たりにした時、患者はそれらに恐れや気後れを感じていた事が分かった。術前オリエンテーションでは、痛みの種類や疼痛緩和の方法について情報を提供することはできるが、実際の痛みの程度を表現することには限界がある。今後の取り組みとして、患者に術

前オリエンテーションで早期離床の必要性を理解してもらい、苦痛に対する疼痛緩和や離床開始時の医療者のサポートがあることを説明することで、安心感を得られるように関わる必要がある。また、体験者の話を聞く機会を設け、術後回復室の見学が出来ることを情報提供し患者が術後の経過についてイメージしやすいように働きかけることが大切であると考える。

【手術が無事終わることだけを考える】では、患者は手術が無事に終わるということが一番重要な心配事で、手術前に術後の経過を聞いても「やっぱり手術してみないと分からないからな。それは前から言われても分からんというか」「話は聞いても医学的な話はわからんからね」と語っていた。四宮らは、術前オリエンテーションについて『患者は手術が成功するかどうか不安があり、その内容についてあまり印象には残っておらず、無事に手術が終わった時に初めて自分の今の状況が見えてくるのではないかと考える』³⁾と述べており、患者は術前オリエンテーションを受けても、術後の経過を十分に把握できなかったと考える。そのような患者には、術前は手術に対する受け止めや思いを把握することを優先し、術後離床に取り組む中で情報を提供していくことが望ましいと考える。

【命のありがたさの実感】【回復への意欲】【回復の実感】【看護師の支え】では、患者が身体的・精神的苦痛を抱えている中でも離床への意欲に繋がっていることが分かった。また、【術前からの症状が悪化するのではないかという不安】を感じていた患者が、離床が進み、家族からも「前よりええ歩き方しとるんじゃないか」と言われ、回復を実感することで不安も軽減されていたことから、家族の言葉かけが患者の回復の実感につながっていると分かった。患者には、術前から、離床に取り組む際には医療スタッフのサポート体制があることを伝え、さらに、術前から家族に対しても術前オリエンテーションの情報を共有し、患者の回復過

程におけるサポートの一員となってもらえるよう働きかけることが必要であると考える。

VI. 結論

今回の研究から、以下のことが明らかとなった。

1. 患者は術前オリエンテーションから、術後の経過について予測できていた。
2. 術後の離床が遅れた患者には、術前オリエンテーションが余り役に立たなかった。
3. 術前オリエンテーションから予測できないことに、【身体が思うようにならない苦痛】【術後の環境に威圧感を感じる】があった。
4. 周囲のサポートが患者の【回復への意欲】に影響しており、術前オリエンテーションで離床に取り組む際には医療スタッフや家族の支えがあることを患者に伝えることが必要であると示唆された。

引用文献

- 1) , 3) 四宮知子：術前オリエンテーションに対する術後患者の認識, 第32回日本看護学会論文集(成人看護I), p98-100, 2001.
- 2) 杉下裕美：頭頸部腫瘍における超選択的動注化学療法を受ける患者の不安, 第36回日本看護学会論文集(成人看護I), p21-23, 2005.

参考文献

- 1) 黒岩郁子：心臓手術を受けた患者の体験分析, 第33回日本看護学会論文集(成人看護I), p152-154, 2002.
- 2) 田中久仁子：クリティカルパス徹底活用術(クリティカルパスって何?), 月刊ナーシング, 25(12), p46-47, 2005.

表1 術後患者の離床に関する受け止め、取り組み

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
【術後の状態を受け止める】	<以前の経験からルート類がつながっていることを受け止めた>	「前に一回、そういう管つけておった経験もあるし、本当にまあいいじゃないかって思った程度くらい」
	<パスによる術前オリエンテーションで術後の経過が把握できた>	「まあだいたいよく似たようなもんやな、最初に聞いた話と」 「こんな風にすればいいのかな、とか自分で把握できたと思う」 「予想はできてましたから、紙のおかげで。でも逆にそのことがことが怖かったですけどね」
【術前の説明が役に立たなかった】	<手術後5日目に初めて立った>	「5日目くらい」
	<術前オリエンテーションでの説明より経過が遅く、あんまり役に立たなかった>	「あんまりなかった」
【体が思うようにならない苦痛】	<足がふらついて立てない>	「やっぱり足がふらついて。手術前の状態とは全然、別物でしたね」 「体の重心がもてないって言うのかな」 「全然膝に力が入らなくて、立てない」「がくがく」「ふらふら」「あんまり長く歩けない」
	<立てないし、歩けないし辛かった、怖かった>	「手術のあとやからしょうがないけど。やっぱりちょっとつらかったですね」 「やっぱり怖かったですね。立てないし、歩けないし…」
	<もうちょっと簡単に歩けんかなと思った>	「いっぱい線もつとったさかいに、『ああ、いじかしいな』って」 「もうちょっと簡単に歩けんかなって思ってた」
	<痛みが強かった>	「痛みが強かったさかいに。こりやばいなあと」
	<高齢のためしんどかった>	「特に、高齢のため、しんどかった」
【術後の環境に対する威圧感】	<たくさんの点滴を見ると、気が重たくなり怖かった>	「点滴やらを見ると、なんやら、重た一なるんや。やっぱり怖いと感じるね。みんな感じる」
【予想より苦痛が少なかった】	<思っていたより痛くなかった>	「手術前は痛くなるって聞いてたけど、手術してからちっとも痛くないんやな」 「この切り口は痛いのは痛いけど、あっちこっちと痛くなるってことはないですね」
	<すんなりと立てた>	「すんなりと立てた」
【体験してみるまでは予想がつかない】	<実際に立ってみるまでは、歩けるようになるかわからなかった>	「ぜんぜんわからん。歩けるもんか、楽になるかわからなかった」 「ベッドでね、やっとするから、ある程度わかるわ、一日目にね。二日目には実際に歩いてみるかどうかということやね」
【術後の離床】	<歩き始めたのは手術後2日目>	「二日目くらいでなかったかな。トイレやらね。ちょっと記憶にないけど」 「手術のあくる日のそのあくる日やな。二日後」 「二日目やね。初日だけ遠慮しとったけど、二日目からもう降りたね」
【手術が無事終わることだけを考える】	<手術してみないとわからない>	「やっぱり手術してみないとわからないからな。それは前から言われてもわからんというか」 「要するに、手術ということは、指の手術とかじゃないんだから、心臓の手術なんだから、やってみるまでどうなるかわからんわな」 「話は聞いても医学的な話はわからんからね」 「今まで手術したことないんですから、心配だけが先にあっただけども」
	<無事に手術が終わればいい>	「要するに、手術を受けて、無事に手術が終わればいい、それだけですからね」 「死んでもいいと。まとにかく命だけと」
【命のありがたさの実感】	<手術が無事終わって命のありがたさを実感する>	「やっぱり命というものは、生きがいがあるわけやね。命が、なくなったら、なんにもならんもの」
	<地面に手足がついて初めて生きていることを実感した>	「動けるっていうことが、生きとるなあと感じた。それまで感じなかった。寝とるときはあんまり感じなかった。それが、動き出して、初めて生きとるわあと思って」 「歩いてみて初めて嬉しいなと思った」
【回復への自己意欲】	<早く元気になりたいという自分の思い>	「一日でも早く体力元に戻そうと思ってね、そうして歩いたりしてるんですけど」「一生懸命元気になる、それしかなかったですね」 「支えというのはやっぱり早く帰りたいという自分の思いだけで、でも、こんなんで帰れへんぞと」
	<元気になって、世間のためになろうと感じた>	「何にも考えんと今まで無茶苦茶なこともやっただけど、世間のために頑張りますよと、それだけしかねえ。ないですね」 「親しみのもてる人間になるぞー」
【回復の実感】	<歩けるようになって、体力がついてきたと感じる>	「だいが、体力ついてきたよ」 「リハビリの先生も見えて、歩き方とかいろんなことをご指導いただいて、少しずつ部屋のなか歩いたりしてだいが歩けるようにはなりました」 「回数が、ちょっと多くなったかな。一日に、歩く回数」
	<家族の言葉で励まされる>	「昨日子供が見て、『前よりええ歩き方してるんじゃないか』って。『背中伸びとる』って言うていわれたけど」
【看護師の支え】	<看護師の付き添いがあったから怖くなかった>	「看護師さんの付き添いで、してもらったので怖いことはなかったですね」
	<看護師の優しさが感じられた>	「看護婦さんの中に、優しさが感じられた」
【術前からの症状が悪化することへの不安】	<術前からの腰痛が術後悪化するのではないかと不安>	「若いときから腰痛があったから不安で、『歩けんようになるんじゃないか』とか、それが一番心ではね、不安でしたな」