

# 入院前患者オリエンテーションの有効性

The impact of the orientation to the patients prior to the hospitalization

入退院支援室

瀬戸真知子 代田美智子 三橋真紀子

〈要旨〉近年、在院日数の短縮化が進み、多くの患者は従来入院後に数日かけて行われていた術前オリエンテーションや術前訓練を短期間で受けることになった。加えて、高齢手術患者が増加し、短期間で入院に必要な知識や技術を獲得するのが困難となっている。今回、入院支援に対する患者への効果を明らかにする目的で研究を行った。その結果、術前の不安軽減、術後合併症予防、早期からの退院準備開始などの効果があることが明らかとなった。

キーワード：入院支援、入院前オリエンテーション、早期退院準備

## I. はじめに

近年、医療の取り巻く環境の変化から、在院日数の短縮化が進み、多くの患者は従来入院後に数日かけて行われていた術前オリエンテーションや術前訓練を短期間で受けることになった。加えて、高齢手術患者が増加し、短期間で入院に必要な知識や技術を獲得することが困難となり、治療が終了しても回復するのに時間を要し、退院困難の要因となっている。また、病床回転率の上昇により、短期間で患者が入れ替わり、受け入れる外来・病棟看護師も術前教育に十分な時間がかけられなくなっている。そこで、入院予定患者に対して、専任の看護師が入院前から入院に関する説明や術前訓練を集約化して行うことを開始したところ、看護師の業務負担軽減効果があることが明らかとなった<sup>1)</sup>。今回、入院前からの支援に対する患者への効果を明らかにする目的で研究を行ったので報告する。

### 【用語の定義】

- ・入院支援：入院前より治療経過の説明と情報収集を行い、早期退院支援につなげ、入院期間の適正化を図ること。
- ・入院説明：入院の手続きや入院生活で必要なことを説明すること。
- ・入院前オリエンテーション：従来実施していた術前オリエンテーションに加え、患者が主体的に手術に臨めるように、手術前後の経過、早期離床の必要性、合併症予防の行動について説明すること。

## II. 目的

入院支援による患者への効果を明らかにする。

## III. 方法

研究期間：2014年7月～11月末日

対象者：A病院・入院支援を行った整形外科、泌尿器科、呼吸器外科の成人患者で、腰椎麻酔・全身麻酔での手術予定の患者116名。

方法：アンケート：自作の自記式質問紙法（選択形式・自由記述形式）を用いた。

インタビュー：術後状態の安定した患者を対象とし、自作の半構成質問紙を用いて直接面接を行った。

## IV. 倫理的配慮

研究の主旨、方法、及び研究に参加でも不利益が生じないこと、今回知り得た情報を本研究以外には使用しないことを説明した。また、アンケートに関しては個人が特定されないよう配慮し、データは研究者のみが責任をもって管理すること、途中で参加協力を中断した場合でも、何ら不利益を被らないことを説明し書面で同意を得た。インタビューにおいては不快な思いをしないよう十分に配慮を行った。研究に際し、事前に信州大学医学部医倫理委員会の審査を経て、医学部長の承認を得た。

## V. 結果

### 《アンケート結果》

アンケートは116名に配布し、69名から回収した（回収率59%）。

内訳：整形外科17名（平均年齢60.6歳）、泌尿器科37名（68歳）、呼吸器外科15名（67.3歳）

1）入院前に聞いておいて良かった事（複数回答：278件）

アンケートに回答のあった全員が、何らかの内容について入院前説明を受けて良かったとし

ている。その内訳は、必要物品の説明56名、術前オリエンテーション・入院手続き49名、次いで入院期間33名、入院中の過ごし方27名、駐車場に関しての説明25名、高額限度額認定書申請手続き20名、入院費用の説明19名であった（図1）。診療科別に説明を受けて良かった人の割合は、必要物品は整形外科100%、泌尿器科68%、呼吸器外科95%であった。入院手続きは、整形外科88%、泌尿器科62%、呼吸器外科73%であった（図2）。

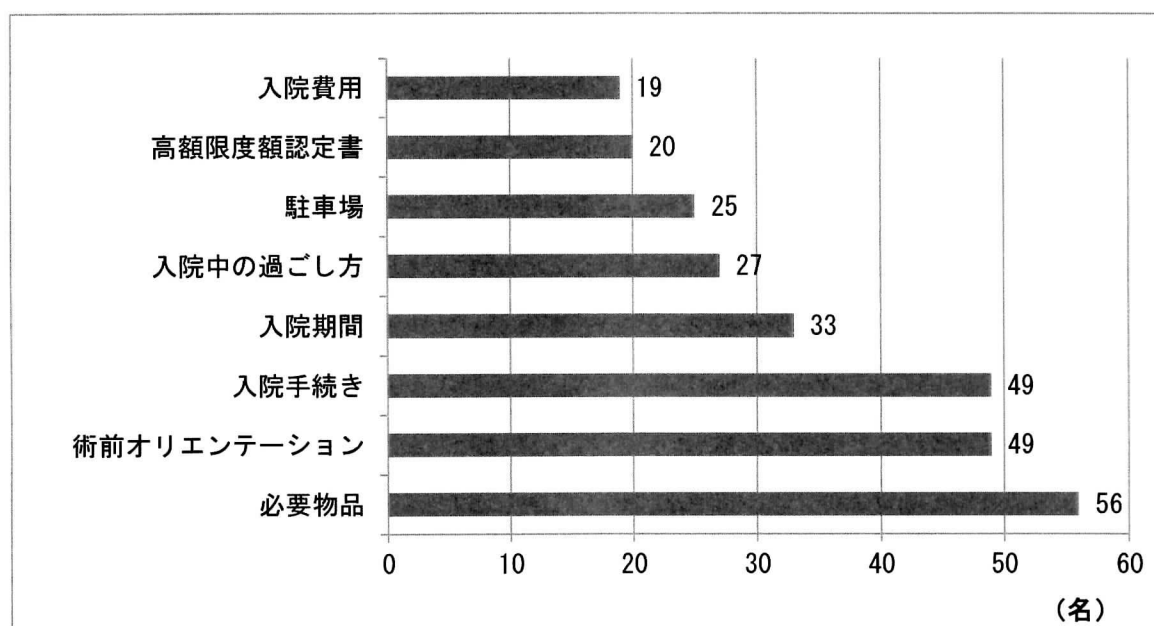


図1 入院前に聞いておいて良かった事（複数回答）

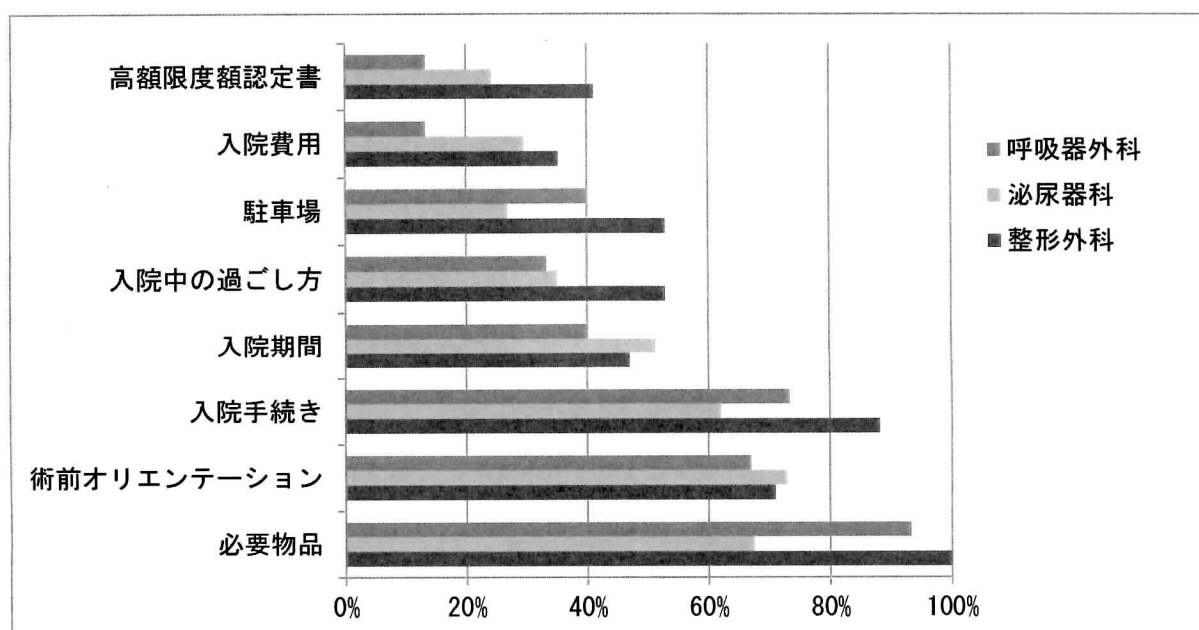


図2 入院前に聞いておいて良かった事（診療科別の割合）

2) 入院説明でもっと詳しく聞いておきたかった事（複数回答：51件）

入院説明でもっと詳しく聞いておきたかった内容は、術前オリエンテーション12名、入院費用9名、限度額認定書申請手続き8名、入院期間7名、入院中の過ごし方6名、必要物品5名、駐車場に関しての説明4名であった（図3）。診療科別にもっと詳しく聞いておきたかった人の割合は、術前オリエンテーションは泌尿器科24%、整形外科18%、呼吸器外科0%であった（図4）。もっと詳しく聞いておきたかった内容を①入院生活・手術に関する事（術前オリエンテーション、必要物品、入院期間、入院中の過ごし

方）、②手続きに関する事（入院手続き、駐車場に関して）、③入院費用に関する事（限度額認定書申請手続き、入院費用）に分類したところ、①30件（59%）、②4件（8%）、③17件（33%）であった。入院費用と答えた9名のうち70歳代が4名であった。

3) 入院経過の説明に対する反応（複数回答：190件）

術前オリエンテーションを受けて、手術前後の経過が理解できたが44名、理解できなかったが7名、手術に対する心構えができたが45名、不安が増強したが6名、術後の戸惑いや驚きが少なくなったが29名、戸惑ったが7名、術後の

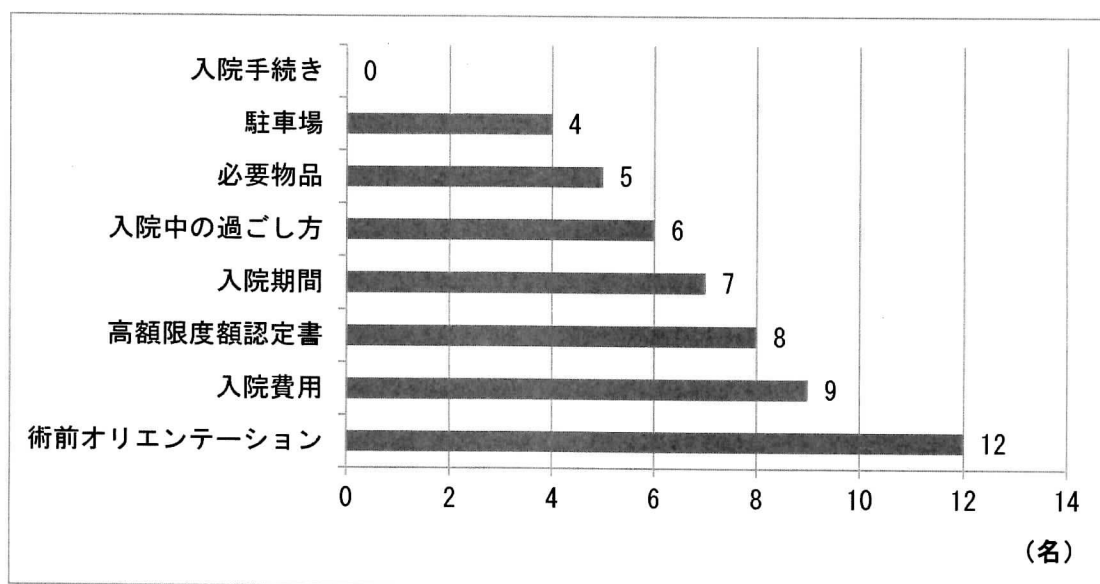


図3 入院説明でもっと詳しく聞いておきたかった事（複数回答）

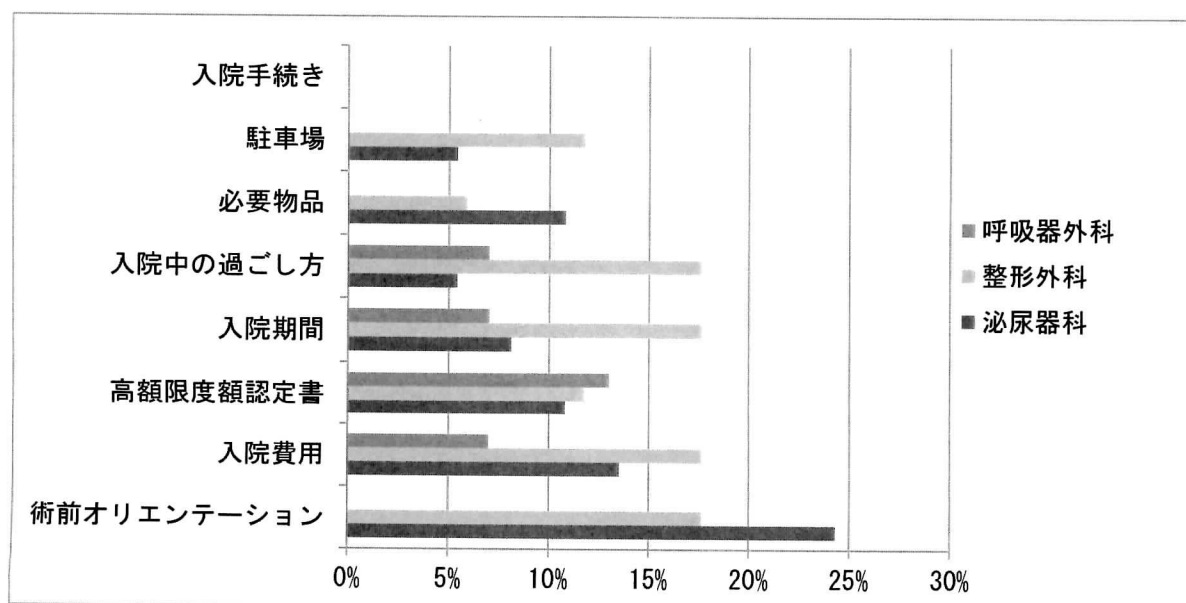


図4 入院説明でもっと詳しく聞いておきたかった事（診療科別の割合）

注意点が理解できなかったが2名であった（図5）。

これらの反応を主体的に治療に取り組む上で肯定的な反応として「手術前後の経過が理解できた」「手術に対する心構えができた」「手術に必要な物品の準備ができた」「術後の戸惑いや驚きが少なくなった」、否定的な反応として「手術前後の経過が理解できなかった」「手術に対する不安が増強した」「物品の準備が行えなかった、説明を受けたがわかりにくかった」「術後の自分がイメージできず戸惑った」「術後の自分がイメージできず戸惑った」に分類した。肯定的な反応は167件（88%）、否定的な反応は23件（12%）であった（表1）。

#### 4）手術に向けての説明用紙の内容・手術後の注意点の説明

わかったが63名（91%）、わかりにくかったが

4名（6%）、無回答2名（3%）であった。わかりにくかった4名のうち3名が泌尿器科であった。理由として、字が小さい、言葉が難しいなどで70～80歳代の患者であった（図6）。

#### 5）手術前後の流れについての説明

手術後に戸惑いや驚きは少なくなった38名（55%）、変わらない22名（32%）、増した5名（7%）、無回答4名（6%）であった。

#### 6）入院説明の時期

適当61名（88%）、早すぎる5名（7%）、無回答3名（4%）。早すぎると回答のあった5名のうち3名は泌尿器科であった。

#### 7）入院説明の時間

適当60名（87%）、短すぎる2名（3%）、長すぎる1名（1%）、無回答6名（9%）であった。

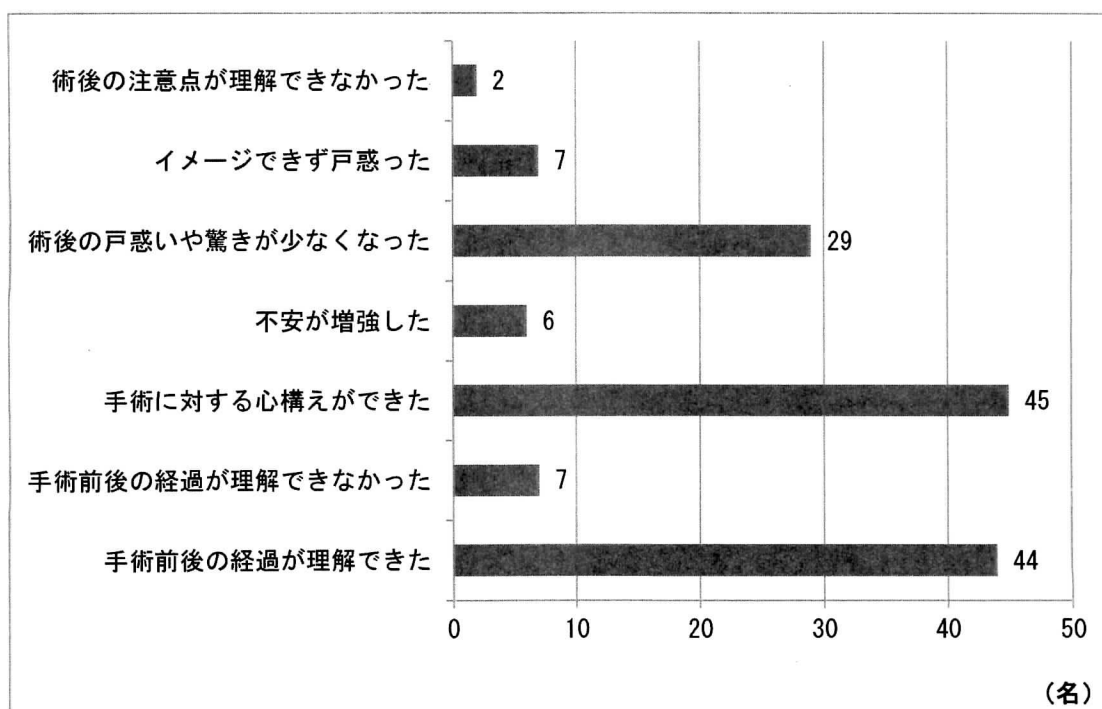


図5 入院経過の説明に対する反応（複数回答）

表1 入院経過の説明に対する反応（複数回答）

肯定的意見（167件：88%）	否定的意見（23件：12%）
<ul style="list-style-type: none"> <li>手術前後の経過が理解できた（44件）</li> <li>手術に対する心構えができた（45件）</li> <li>術後の戸惑いや驚きが少なくなった（29件）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>経過が理解できなかった（7件）</li> <li>不安が増強した（6件）</li> <li>戸惑った（7件）</li> <li>術後の注意点が理解できなかった（2件）</li> </ul>

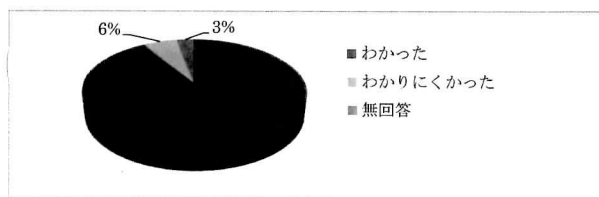


図6 手術の説明用紙の内容・手術後の注意点の説明

#### 《患者インタビューの結果》

インタビューは実施予定患者116名のうち、111名に実施した（実施率96%）。

内訳：整形外科39名（平均年齢63歳），泌尿器科49名（67.9歳），呼吸器外科23名（65.7歳）

##### 1）必要物品

不足物品・不必要だったものは、①なかった92名（83%），②あった18名（16%）であった。

##### 2）術前オリエンテーション

わかりやすかった104名（94%），わかりにくかった7名（6%）であった。わかりにくかったと回答のあった7名のうち泌尿器科4名，整形外科2名，呼吸器外科1名で，泌尿器科4名の理由として，「初めての入院だから」，「日程が決まっていなかったから手術の説明は頭にはいらなかった」，「説明の時期が早すぎる」，「歳だから（80代）」とあった。

##### 3）術後の離床

離床行動がとれたのは107名（96%），とれなかったのは4名（4%）であった。離床行動がとれなかった4名の理由として，整形外科の2名は「手術後の安静期間が長かった」，泌尿器科1名は「あまりパスを読んでいなかった」，呼吸器外科1名は「不安が大きかった」であった。

##### 4）患者の要望

何らかの要望があった15名全員がその内容は病棟へ伝わっていたとした。要望事項は，病室に関すること，食事に関することであった。特に食事に関しては，嗜好だけではなく食物アレルギーや食事形態に関する情報が入院時よりオーダーに反映されていたことが，「伝わっていた」との反応となった。

##### 5）術前訓練・指導

対象：呼吸器外科：呼吸訓練機器使用説明

患者 19名

整形外科：人工股関節置換術の脱臼予防体位説明患者 5名

呼吸訓練機器使用方法の説明は19名全員がわかりやすかったとあり，入院前より自宅で練習できていた。入院・手術歴のある患者より，「前回の手術前は練習を行っておらず術後苦労したが，今回は説明を聞き練習したため，術後呼吸が苦しくなかった」との意見があった。

人工股関節置換術患者に対する術後の脱臼肢位・脱臼予防行動の説明は，5名全員がその内容を理解し脱臼予防行動ができていた。

##### 6）自宅環境調整

対象：整形外科脊椎・下肢の手術患者 21名

21名中16名は自宅退院，3名はリハビリ目的での転院であった。退院に向けた自宅の環境整備・物品の準備，介護保険申請など早期に取り組みしたのは7名（33%），取り組めなかったのは4名（19%），必要なかったのは10名（48%）であった（図7）。取り組んだ内容は，「スロープを直した」，「歩くところを砂利からブロックに変えた」，「介護保険の手続きをした」などであった。取り組めた7名の平均在院日数は18日，取り組めなかった4名の平均在院日数は21.5日であった。

#### VI. 考察

従来入院後に実施していた術前オリエンテーションを入院前に受けることにより，患者は手術に対する心構えができた，不安が軽減したなど8割以上が肯定的な反応を示し，説明内容も9割がわかったとしている。これは，患者の年齢や術式など個別性に配慮した説明方法や内容

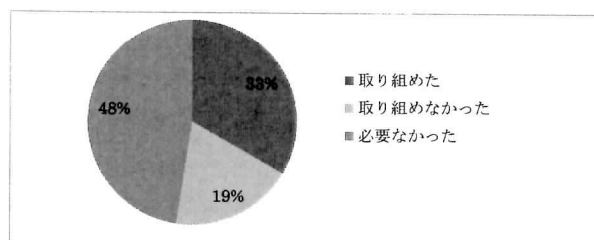


図7 自宅環境調整への取り組み

により治療に対する理解が深まったことが理由と考えられる。必要な情報を短時間に一方的に提供するのではなく、時間的余裕を持ち、対象の理解状況を確認しながらの説明が効果的であったといえる。

また、クリティカルパスなどを用いて手術後の経過や処置の必要性を説明することで、患者は手術前後の経過を理解した上で手術に臨むことができていた。このことは、術後の早期離床の必要性や合併症予防の重要性を理解し、必要な行動をとることにつながった。

一方、泌尿器科では必要物品において入院前に聞いておいて良かった割合が68%と他の診療科と比べ低く、術前オリエンテーションがわかりにくいとした割合が高いのは、日程が決まっていなかった、忘れてしまうなどが理由で、入院予約から手術までの期間が3～4ヶ月と長かったことが理由と考えられる。また、手術に向けての説明用紙の内容・手術後の注意点の説明がわかりにくかったと答えた75%が泌尿器科の70歳以上の患者で、理由として字が小さい、言葉が難しいなどあり、高齢であることが原因と考えられる。中には外来で病名告知を受け、入院説明を受ける余裕がなかった患者もいたため、入院前オリエンテーションのタイミングや、患者の心理状況・理解度を考慮し、説明を数回に分けることや、説明用紙の工夫などの対応が必要といえる。

入院説明でもっと詳しくきいておきたかった内容で、入院・手術に関する事に次いで多かったのは入院費用に関する事であった。医療費に関しては個性が高く、一般的な説明では対応しきれていないためと考えられる。

呼吸器外科の呼吸訓練では、入院前オリエンテーションの際に器具を用いて使用方法を説明し、実際に実施してもらっている。これにより、患者は自身の状態を数値化してみることができ、合併症予防のために主体的に練習に取り組むことができたと考える。

人工股関節置換術における術後脱臼は、その後の回復過程や退院後の生活への影響が大きい。ため、発症を予防することは重要な看護の一つである。しかし、脱臼を予防するためには看護者が注意するだけでなく、患者自身が脱臼を誘発する姿勢を理解する必要がある。高齢患者が

多い人工股関節置換術で、手術前日の説明では十分な理解を得ることは難しく、入院前に写真を示して説明を受けておくことは、その必要性を十分に理解する時間的・心理的余裕があり、術後の状況がイメージでき、術後合併症予防に有効であったといえる。

今回の研究では、対象患者が整形外科21名のみであったが、退院支援が必要な11名のうち7名が早期から退院準備に取り組むことができていた。当院の平均在院日数が14.1日（2014年）となった現在、入院してから退院支援を開始しては間に合わない状況にある。入院前から、クリティカルパスを用いて退院時の状態を説明し、収集した患者情報より必要な社会資源の情報を提供することで、自宅での生活を想定し生活環境を見直し、退院準備を早期から開始できている、入院支援の効果がみられたといえる。

## VII. 結論

- 1) 入院前オリエンテーションで手術への心構えができ、術後の戸惑いや不安を軽減させる効果があった。
- 2) 入院前オリエンテーションにより、術後の注意点など必要性を理解する時間的・心理的余裕があり、術後の状況がイメージでき、術後合併症予防に有効であった。
- 3) 入院支援により、早期より退院準備を開始することが可能となった。

## VIII. 今後の課題

- 1) 患者の心理状況・理解度を考慮した説明方法の工夫。
- 2) 個別性を考慮した入院費の説明。

## 引用・参考文献

- 1) 瀬戸真知子・三橋真紀子：入院支援における看護業務への影響とその効果，信州大学医学部附属病院看護研究集録，41（1），p.106-108，2013.
- 2) 高坂梓・山崎章恵・早出春美，他：長野県の外科外来における術前オリエンテーションに関する実態調査，長野県看護大学紀要，14，p.61-71，2012.
- 3) 佐々木恵美・阿部愛・野口早苗，他：患者の望む術前オリエンテーションにおける看

看護師の役割, 高知大学学術情報リポジトリ,  
看護研究集録・臨床研究集録, p.53-57,  
2007, 最終閲覧日2014年6月10日, [https://  
ir.kochi-u.ac.jp/dspace/handle/10126/4108](https://ir.kochi-u.ac.jp/dspace/handle/10126/4108)

- 4) 葭沢和子・穴水美和・望月恵美, 他: 外来  
におけるTHA患者の手術前教育—動画作成  
の試み—, *Yamanashi Nursing Journal* ,  
3 (2), p.41-46, 2005.
- 5) 高山賢路・斎藤千鶴子・佐藤真貴子, 他:

クリティカルパスによる入院日数短縮の要  
因—人工股関節全置換術について—, 秋田  
大学医学部保健学科紀要, 13 (1), p.34-39,  
2005.

- 6) 松下あかね・岡沢永住・堀金節子, 他: 短  
期入院患者に電話相談・面談を取り入れた  
効果と受け持ち看護師の役割の検討, 信州  
大学医学部附属病院看護研究収録, 40(1),  
p.35-40, 2012.