

# 術前オリエンテーションの再検討

北4階病棟 発表者 足立 三七子

上 條 恵美子・近 藤 東・牧 野 浩子・伊 藤 隆子  
鰐 川 洋子・山 崎 章 恵・丸 山 博 美・西 村 裕 子  
手 塚 美津代・田 中 雅 子・宮 下 多美子・百 瀬 千 鶴  
清 水 房 子・島 田 靖 子・山 田 佳代子・林 操  
市 川 弥 生・小 島 由 香・稲 垣 祐 子

## I はじめに

私達は、昨年度、術後の苦痛について研究した。その際、排痰の苦痛を訴える患者が多く、援助の必要性を感じた。術後、効果的な排痰援助を行うためには、まず、術前より、その必要性を理解してもらふ事が大切であるが、現在のオリエンテーションでは、十分な説明や訓練がなされていない。そこで今回、手術患者へのパンフレットを作成し、術前オリエンテーションを再検討したので、報告する。

## II 対象および方法

- 1) 対象は、昭和61年9月から昭和62年3月まで当病棟で手術を受けた患者
- 2) 方法は、アンケートを中心に施行し、勉強会をもちながら術前オリエンテーション、訓練の検討をし実施した。

## III 経過、実施

- 1) 現在の術前オリエンテーション、訓練について、スタッフ、患者へのアンケート調査を行い、以下のような問題点があがった。(資料1参照)
  - (1) 術前オリエンテーションの期間が短い。
  - (2) 術前訓練の説明が不十分なため、患者の理解が漠然としている。
  - (3) 術前訓練の継続性がない。
  - (4) 術前オリエンテーション、訓練の手技に個人差がある。
- 2) 問題解決のために、以下の事を実施した。
  - (1) スタッフの術前オリエンテーション方法の、レベルの統一を図った。  
術前オリエンテーションの説明方法について、デモンストレーションを行い、意見を出し合い、言動・手技の統一を図った。
  - (2) パンフレットの作成  
術前訓練の必要性と訓練方法について、わかりやすく具体的な説明をし、読みやすいように小冊子とした。項目については、肺合併症予防に重点をおいた。
  - (3) オリエンテーション方法の検討  
手術目的の患者には、入院時パンフレットを渡し、手術日が決定した時点で説明を開始した。また、継続性をねらってスタッフ用のチェックリスト(資料2参照)を作成し、原則として日

責と早出日勤が協力して毎日行う事とした。また、患者側には、パンフレット最終ページにチェック表を設け、特に深呼吸は毎日チェックするものとした。さらに同ページに「看護婦からの一言欄」を設け、翌日への申し送り事項を記入するという2点にて、患者の自覚を促す事もねらった。

- 3) パンフレットを活用した術前オリエンテーションと訓練を、約2ヶ月間実施した時点で、再度患者、スタッフにアンケート調査を行い、それに基づきパンフレットの難しい言葉を改め、胸腹帯の見本を作るなど改善を行った。また、スタッフ用チェックリストを活用し、多忙中でも術前訓練ができるように、分担や特に必要な人へのチェックを行った。

以上より、パンフレットの改正（資料3参照）をし、術前オリエンテーションの最終手順を以下のように決定した。

- 1) 入院時（手術目的の人）、術前オリエンテーションのパンフレットを渡す。
- 2) 手術日決定時点で、オリエンテーション・訓練を開始し、カードックスに「術前オリエンテーション開始」の札を挟む。
- 3) オリエンテーション開始後、日責と早出日勤が協力して毎日実施し、チェックリストに記入する。
- 4) 毎日の評価は、各患者のパンフレットの最終ページに記入し、B（介助が必要）と記入した場合は、必ずその理由を「看護婦からの一言欄」に記入し継続させる。
- 5) 最終チェックは、手術前日の遅出が行い、術前オリエンテーション表に記入し看護記録に挟む。
- 6) 他病棟からそのまま手術に出る患者に対しては、可能な限り訪室しオリエンテーションを実施する。

#### IV 評価、考察

患者やスタッフのアンケート調査をする中で、術前オリエンテーション・訓練の必要性は十分わかっていても、それが実施できず、患者も短期間に詰め込み式で、あまり理解されないまま、手術に臨んでしまっていた事がわかった。手術患者へのパンフレットを作成し、術前訓練の必要性や方法などを詳しく載せることにより、一度聞いて忘れてしまっても、また読み返して徐々に理解してもらい、積極的に行ってもらえるようになった。また、スタッフの手技の統一にもつながった。今回のパンフレットは基本的な事だけを載せてあるため、疾患によっては付け加えて説明したり練習したりしなければならない事もあり、今後はそれらについても、しっかり文章化し漏れのないようにしていかなければならないと思う。

また、日責と早出日勤が協力して、毎日術前オリエンテーション・訓練を行いチェックリストに記入する事で、手術前日にまとめて行うという事は全くなかった。実施する看護婦が変わっても、パンフレット最終ページのチェック表と「看護婦からの一言欄」へ不足している事を記入する事により、継続性が持たれ、患者にとっても励みとなり、意欲を持ってもらえたのではないかと思う。また、より多く患者に接する事ができ、その患者を理解するのにも、役だったのではないかと思われる。手術日や入院患者の多い日などは、負担も大きかったがスタッフ用のチェックリストの活用で負担の軽減ができた。

術前オリエンテーション・訓練が術後どの程度役立ち患者にも理解されたのかということは、アンケート結果からははっきり出ていないが、訓練回数は着実に増えており、役にたったと答えている人も多く、毎日の看護の中で、体位交換など声をかけると「ああ、こうですね」という言葉が聞かれたり、積極的に痰を出そうとする態度が見られ、行った事の効果を感じた。

## V まとめ

今回の研究は効果的な排痰援助をしたいという事で、まず術前オリエンテーション・訓練について考えてみた。今後は、術後どのように排痰援助を行ったらよいかさらに勉強し、効果的な援助方法を身に付け、実施してゆきたいと思う。

## VI おわりに

今回、この研究に御協力下さった、患者の皆様に深く感謝いたします。

## 参考文献

1. 川島みどり・他：外科系実践的看護マニュアル，看護の科学社，1986，p 16～23，52～61
2. 黒沢富士子・他：腹部外科における術後咯痰咯出への援助の実際，臨床看護，8(9)：433～440，1982
3. 中村真澄・他：肺機能障害をもつ食道癌患者の術後呼吸管理について，臨床看護，9(4)：1322～1330，1983
4. 廣田幸子・他：肺葉切除患者の排痰技術と援助について，看護技術，33(2)：37～43，1987
5. 服部一郎・他：リハビリテーション技術全書，第2版，医学書院，1984，p 1005～1025
6. 伊藤直栄・他：肺理学療法の実際，長野県理学療法士会，学術誌第14号別刷，1986，p 37～52

〔資料1〕

手術オリエンテーションに関するアンケート（患者）

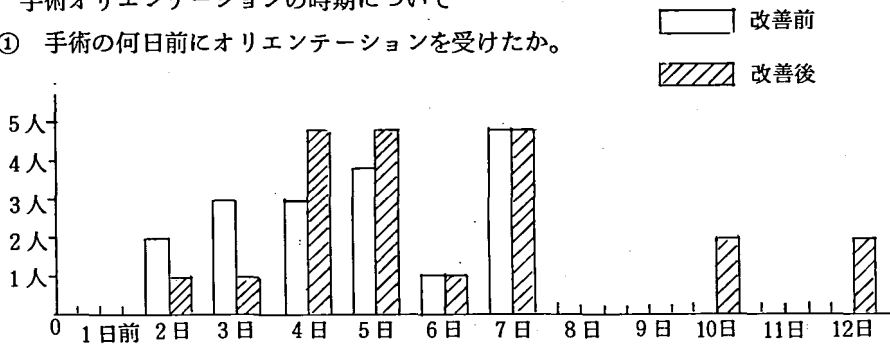
＜対象＞ オリエンテーション改善前 昭和61年9月3日～11月10日に手術を受けた患者18名  
 オリエンテーション改善後 昭和61年12月8日～昭和62年1月29日に手術を受けた患者22名

＜方法＞ 対面方式にてアンケートをとる。

＜結果＞

1. 手術オリエンテーションの時期について

① 手術の何日前にオリエンテーションを受けたか。



② 時期は適当か。

- |     |        |                             |
|-----|--------|-----------------------------|
| 改善前 | a 適当   | 14名                         |
|     | b 早すぎる | 36名（7日前→入院時であり慣れておらずのみこめない） |
|     | c 遅すぎる | 1名（3日前→4日前位がよい）             |
| 改善後 | a 適当   | 19名                         |
|     | b 早すぎる | 1名（12日前に受けた）                |
|     | c 遅すぎる | 2名（転科してすぐの手術だった）            |

2. 手術前訓練について

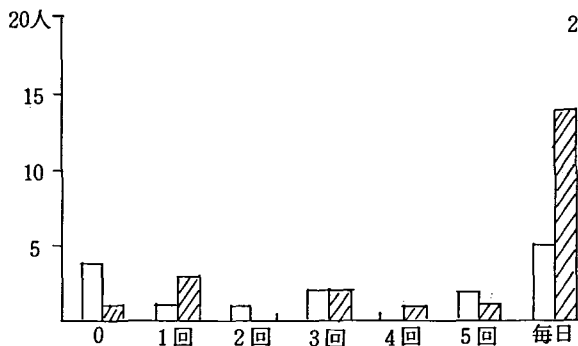
① 何故次のことが必要だと思うか。

	改善前	改善後
深呼吸	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肺機能を早く回復させるため</li> <li>・肺炎になりやすいため</li> <li>・痰を出すのに力がないといけなから</li> <li>・呼吸を正常にするため（2名）</li> <li>・胸の手術をするから</li> <li>・手術のため肺をきたえる（2名）</li> <li>・タバコを吸ったり痰の多い人は術後痰で苦しむから</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痰がよく出るようにするため（3名）</li> <li>・肺をふくらませる（2名）</li> <li>・麻酔で弱くなっている肺を助けるため</li> <li>・寝て呼吸しなければならぬから</li> <li>・心臓のために大切</li> <li>・リラックスできる（2名）</li> <li>・回復に酸素が必要だから</li> <li>・痛みを少なくする（2名）</li> <li>・血液循環、刺激のため</li> <li>・胸に傷があるため腹式呼吸がらく</li> <li>・苦しいときにする</li> </ul>

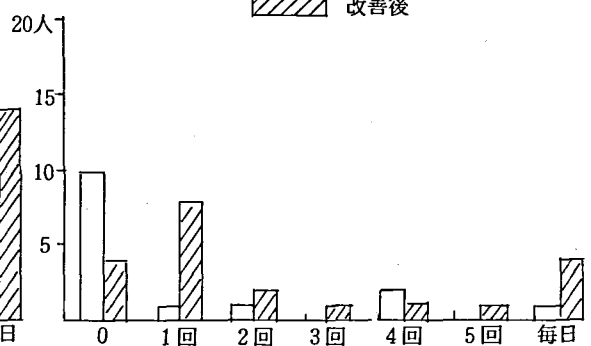
咯痰	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痰がたまると呼吸困難になってしまう（2名）</li> <li>・痰がつまらないようにする（2名）</li> <li>・ひっかかって肺炎になるのを防ぐ</li> <li>・術後痰で苦しむから</li> <li>・痰を出せばよいことはわかる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痰を出さないと肺炎になる（5名）</li> <li>・痰があると呼吸困難になる</li> <li>・麻酔をかけると痰多くなる</li> <li>・痰をためないため</li> <li>・Nsに言われたので痰出さなくてはいけない</li> </ul>
含嗽	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口の中を清潔にしないと肺炎になる（2名）</li> <li>・のどがかわくから</li> <li>・口が汚れるから（2名）</li> <li>・痰がつまったりするから</li> <li>・必要なことはわかる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口が乾くから（5名）</li> <li>・口腔の清潔のため（3名）</li> <li>・きもちよい（2名）</li> <li>・痰を出しやすくする（6名）</li> <li>・肺炎になりやすいから</li> </ul>
体位交換	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体の力をつけるため</li> <li>・身体の機能が弱くなっているため</li> <li>・褥瘡予防</li> <li>・腰痛を防ぐため（3名）</li> <li>・腸を動かすため</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・動く痛みやわらぐ（4名）</li> <li>・傷を早く治す</li> <li>・腸の動きをよくする（3名）</li> <li>・血行をよくし回復早くする（2名）</li> <li>・痰を出しやすくする（3名）</li> </ul>
床上排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・動けないと困るから必要</li> <li>・長くねている人必要</li> </ul>	
筋弛緩法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腰痛防ぐため</li> <li>・体の緊張ほぐすため</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊張しないようにする</li> <li>・痛みやわらぐ</li> <li>・血行よくする</li> <li>・体が楽になる</li> </ul>

② どの位練習したか

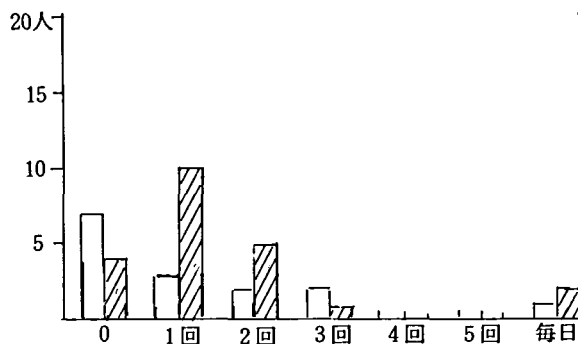
a 深呼吸



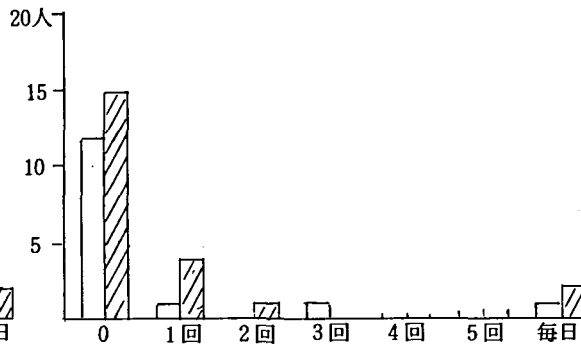
b 咯痰



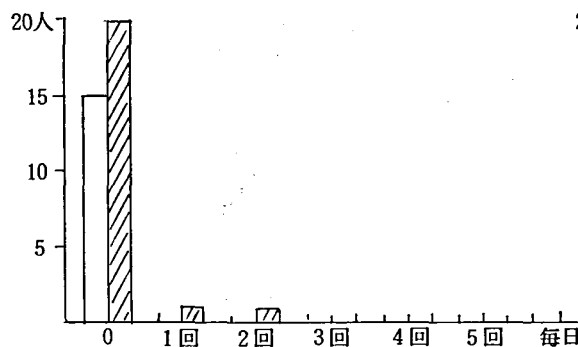
c 含嗽



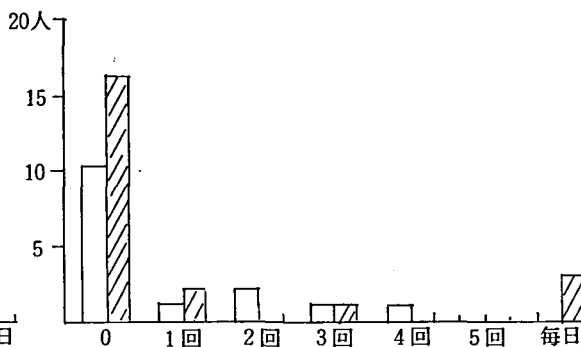
d 体位交換



e 床上排泄



f 腰痛体操

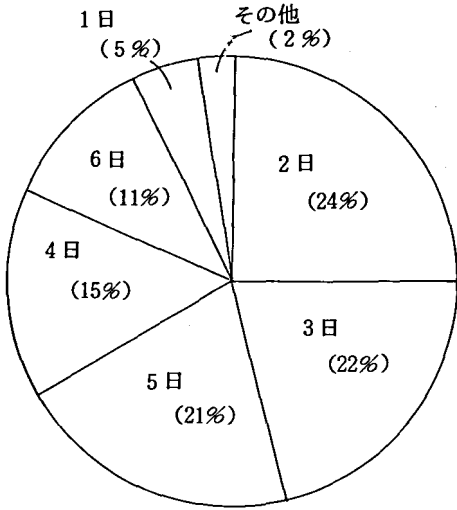


〔資料 2〕

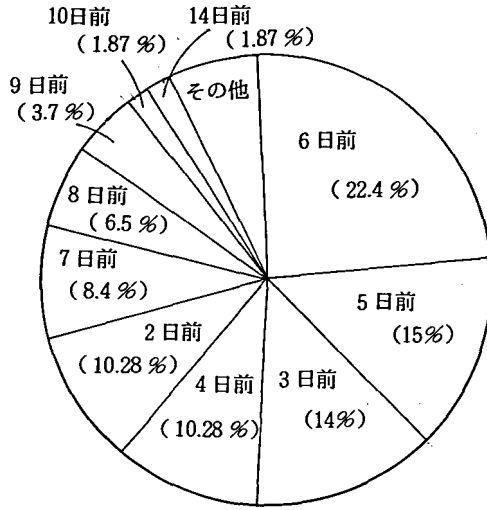
術前オリエンテーションチェックリスト

患者名	病名	手術日	術式	術オリ開始日	術オリチェック日					
○ 沢 ○ 泰	右肺 Cs	2/18	右上葉切除	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17		
○ 水 ○ 司	DORV	2/19	根治術	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18	
○ 原 ○ 雄	転移性肝腫瘍	2/19	肝部分切除	2/13	2/14	2/15	2/16	2/18		

① チェック日数



② 手術何日前にオリエンテーションを開始したか



〔資料3〕

手術を受けられる皆さんへ



私達は心身ともに、最良の状態です手術に臨めるように、皆さんといっしょに準備をしてゆきたいと思っています。

手術について、心配な事、わからない事がいろいろあると思いますが、いっしょに解決してゆきましょう。

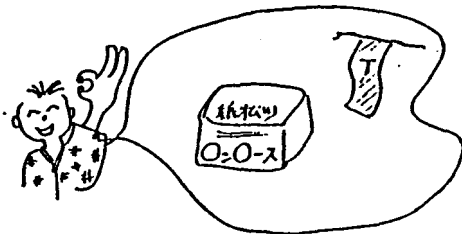
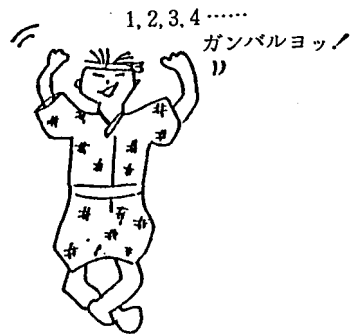
では、次に書いてある事をよく読んでください。

1. あなたの手術日は、 月 日 ( ) です。

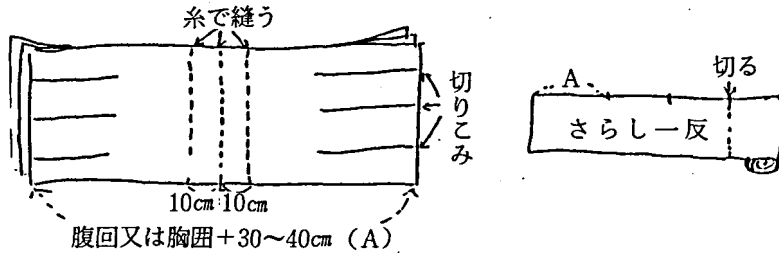
( 午前 午後 ) 時 分から行われます。

2. 手術の前日までに、次の物を用意して下さい。

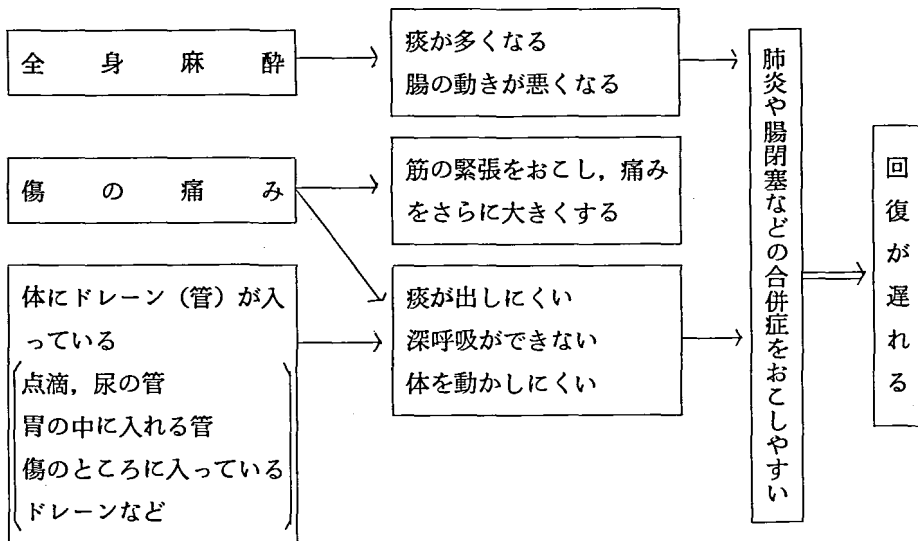
- ・着物 枚      ・肌じゅばん 枚 (袖口の広いもの)
- ・T字帯 枚      ・腹帯 枚
- ・その他 タオル, バスタオル, チリ紙, 紙オムツ等



<胸帯・腹帯の作り方>



- 1) Aの長さの3~4倍の所で切る (3枚の時は3倍, 4枚の時は4倍)
  - 2) Aの長さの所で折って重ねる。後で袋になった所を切る。
  - 3) Aの中央を縫って, その両側10cmの所も縫う。
  - 4) 1番外側にくる布1枚に切りこみを3本入れる。
3. 手術後にはこんな事がおこりやすくなります。



4. 合併症を防ぐためには, 深呼吸をする, 痰を出す, 体を動かす (体位交換) ことが, とても大事になってきます。それが, 手術後, 効果的に行えるよう, 入院時から次の事を練習しましょう。

1) 呼吸練習 (深呼吸)

深呼吸は,

A 肺のふくらみを助け, 気管支の先に痰がたまらないようにします。

B 筋の緊張をやわらげ, 傷の痛みを軽くします。

C 精神的に落ち着きます。

腹部に傷のできる人は胸式, 胸部に傷のできる人は腹式が効果的ですが, 両方練習しましょう。

<方法>

胸やおなかをしめないようにゆったりした衣類にしましょう。



### A 胸式呼吸

仰向けになり、膝を立てて、片手を胸に、片手をおなかにのせて全身の力を抜いて下さい。口を閉じて、鼻から息を吸いこみ、はく時は口をすぼめてゆっくりはきましょう。この時、全部はききることが大切です。おなかに力が入らないようにして、胸においた手が高くなるようにして下さい。

### B 腹式呼吸

胸式呼吸と同じ様にして、おなかにおいた手が持ち上がる様にして下さい。

\* A, Bは1分間くりかえし行い、2分間休息する事を3回。これを1日4回行いましょう。

### C アイデセップ

空気もれないように、正しく口にくわえて、大きな音が出るようにして下さい。1回8～10回、これを1日3回行いましょう。



### D 肺活量測定

1日1回、肺活量を測定します。

### E びん吹き

コップに水を入れて、ストローで息を吹き出し、泡の状態をみます。

\* C～Eは、指示のある人が行います。



## 2) 痰を出す練習

深呼吸の練習といっしょに行くと効果的です。

### <方法>

小さな咳を何回もして、痰をのどの近くまでおしあげ、最後に深呼吸をして、傷を手のひらで強くおさえ、大きな咳をして痰を出して下さい。

手術後痰を出すためには

- A 傷を強くおさえ、咳をして痰を出します。大きな咳をしても傷が開く心配はありませんから、思いっきり大きな咳をして下さい。
- B 手のひらをカップ状にして、背中を下から上に向かってたたきます。
- C うがいをします。(ぬるま湯がよい)
- D 吸入をします。(ネプライザーという機械を使う)
- E 機械で痰を吸いとります。

## 3) 体位交換

体位交換は、手術後

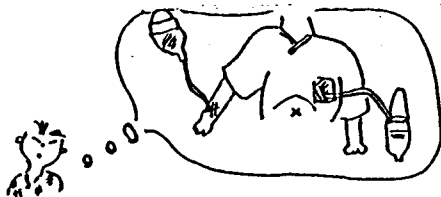
- A 気管支の痰を気管(のど)の方へ動かす、痰を出しやすくします。
- B 腸の動きを良くします。
- C 腰や背中中の痛みを軽くします。

### <方法>

- A 手術当日から、少なくとも2時間に1回は、体の向きを変えて背中にスポンジをかったり

します。

B 体にいろいろなドレーン（管）が入っている場合も、強く引っぱらないように注意すれば、抜ける心配はないので積極的にやりましょう。



#### 4) うがい

手術後は、口の中が乾燥したり、不潔になりがちで、これも肺炎の原因になります。また、うがいは痰を出しやすくします。（冷水よりもぬるま湯がよい）しばらくは、起きあがることができないので、寝たままうがいをする練習をしましょう。

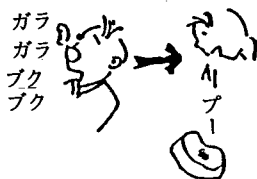
##### <方法>

仰向けになり、胸にタオルをおいて下さい。

吸いのみで口の中に水を入れます。3～4秒かけて、ガラガラ又はブクブクと、口の中からのどの奥の方まで洗います。

顔を横に向けて、膿盆を頬にくっつけ、口のすみからゆっくり流して下さい。

\* 膿盆は詰所にあります。



「しっかり痰を出しましょう」

#### 5) 腰痛体操

別表にそって行います。

手術前から、筋肉をやわらかくする事によって、手術中の体位、長時間の安静、ドレーン（管）が入っているためにおこる腰痛や、背部痛を防ぐ事ができます。

#### 6) 体力づくり

手術前に体力を落とさないようにする事や、精神的にも安定した状態で手術を受ける事は、手術後の回復にとっても大事な事です。特に制限がないかぎりしっかり食事食べて、散歩などをして適当な運動や気分転換をしましょう。

また、心配事があったら遠慮なく相談して下さい。

#### 7) 床上排泄（ベッドの上での排尿、排便）

場合により、数日間ベッドの上で便器や尿器を使用する事があるので練習しておきましょう。

\* 1) ～ 6) は手術まで毎日行い、手術後1日も早く回復できるようにがんばりましょう。

#### 5. 手術前日にする事

1) 手術する部分の毛を剃り、きれいにします。傷の大きさよりかなり広い範囲に剃ります。

2) 入浴、洗髪、体を拭いて清潔にします。又爪も切っておきましょう。

3) 全身麻酔の場合は、麻酔をかける先生の診察があります。わからない事、心配な事があれば

お尋ね下さい。

- 4) 集中治療室（ICU）に入る方は、前日までにはICUの看護婦が訪問に来ますので、ICUへ持ってゆく物などよく聞いて、当日持ってゆけるように用意しておいて下さい。
  - 5) 食事は特別な指示がない場合は、夕食まで普通に食べて下さい。ただし、午後9時以降は、絶飲食です。小児の場合は、麻酔医より指示がありますので、それに従って下さい。
  - 6) 麻酔医の指示により眠剤が出されます。
6. 手術当日にすること
- 1) 朝から絶飲食です。
  - 2) 早朝（6時～6時30分頃）浣腸をして腸をきれいにします。午後の手術の方も浣腸のあと着物に着がえて、T字帯をして下さい。  
胸帯、腹帯を使用される方は、手術室に1枚持ってゆきます。
  - 3) 午後の手術の方は午前中に点滴があります。
  - 4) 入れ歯、時計、眼鏡、コンタクトレンズ、ヘアピン、指輪、ネックレスなどは、とりはずして保管しておいて下さい。
  - 5) 手術によっては（特におなかの手術）、鼻から胃の中に細い管を入れます。
  - 6) 手術室に行く前に筋肉注射をします。これは、心を静め、不安をなくし、麻酔がうまくかかるようにするためのものです。注射後、口が乾いたり眠くなったり、体がふらふらしますので、歩かないようにして下さい。
  - 7) 手術開始30分前には、搬送用ベッドに寝て、手術室に向います。
  - 8) 決められた時間に手術室に行けるように、時間を見ながら、あわてず余裕を持って行動しましょう。
7. 手術後にする事
- 1) 麻酔がさめる時間は個人差があります。麻酔がさめるまで、枕はしません。また、しばらくは酸素吸入をします。
  - 2) 手術前に練習したように、深呼吸や痰を出す事を心がけて、合併症を防ぎましょう。
  - 3) 麻酔のために、腸の動きが鈍くなっていますので、許可があるまでは水を飲まないで下さい。また、腸の動きを良くしたり、肺炎を予防する意味でも、時々体位交換をします。
  - 4) 胃の中に入っている管、ドレーン（管）などは自分では絶体抜かないで下さい。
  - 5) 十分に食事ができるまで、水分や栄養分を点滴で補います。
  - 6) 体を動かす事は、合併症を防ぐだけではなく、血液の流れもよくし、傷の治りもよくします。医師の指示に従いながら、ベッドの横に立つ、トイレに歩く、という順に進めてゆきます。長期に寝ていると、筋力も低下するので、動かせる範囲で手足を動かすようにしましょう。
8. 痛みについて
- 痛みは、体力を消耗するばかりでなく、呼吸がうまくできず、肺炎などをおこしやすく回復も遅らせます。また筋の緊張をひきおこし、さらに痛みを大きくしますから、痛みのある時は、がまんしないで早めに申し出て下さい。
- 痛みを軽くするためには、次の事をします。
- A 姿勢の工夫（体位交換など）

B 筋の緊張をやわらげる……筋弛緩法

C 鎮痛剤の使用（注射や坐薬など）

### 筋弛緩法

手術後の痛みによってひきおこされる、筋の緊張を緩和し、痛みを軽減します。手術当日、1日目、2日目に、深呼吸、関節の屈伸、背部肩のマッサージなどを看護婦が行います。

### 9. その他

1) 血液の準備が必要な方は、主治医から連絡します。

2) 家族の方が付かれる場合の、寝具、食事の事は、手術前日に説明します。



毎日の成果を記録しましょう

深呼吸					
アイデセップ					
肺活量					
腰痛体操					
うがい		床上排泄			左の6項目は経験したら○印をつけましょう
体位交換		筋弛緩法			
たん出し		ネブライザー			

A 自分でじょうずにできる

B 介助が必要である

C 説明のみ

看護婦からの一言欄