

## 術前オリエンテーションの検討

北4階病棟 発表者 矢ヶ崎 智子

小 沢 光 枝・上 條 恵美子・二 木 朗 江・高 野 みどり  
巢 山 美 佐・牧 野 浩 子・宮 原 ゆき江・山 岸 昌 子  
鷺 沢 生 恵・伊 藤 隆 子・上 野 公 子・太 田 美八子  
山 下 美智子・山 本 多賀子・鰐 川 洋 子・白 川 み ち

### はじめに

外科病棟に入院する患者は、多かれ少なかれ手術に対する不安を持っている。今までは、術後看護に重点がおかれ、術前オリエンテーションが軽視されがちであり、その実施については、看護婦により、内容及び方法に差があった。そこで、このような状態を反省し、今回特に、術後、呼吸・循環不全に落ちやすい、胸部疾患患者を対象に、以前のオリエンテーションを検討し、術前看護の充実を図った。こゝにその経過を発表する。

研究期間 S54年8月～S55年1月

対 象 当病棟における胸部外科患者23名

### I. 従来のオリエンテーションの検討

今までのオリエンテーションは、手術記録表(資料1)の項目について行われていたが、不十分な点が多いため、オリエンテーションの検討を行い、次のような問題点を得た。

1. 一般的なオリエンテーションであり、胸部疾患患者に特に必要なものが不十分であった。
2. オリエンテーション内容の基準が、定まっていなかったため、同一レベルで実施されていなかった。
3. 手術記録表の項目のチェックのみで、看護記録への記載が不十分であった。
4. 手術数日前になって始めることが多く、患者の理解状況を把握するまでに至らなかった。
5. 患者の精神面の把握や、不安に対する働きかけが弱かった。
6. 術後、そのオリエンテーションについて、評価することが殆んどなかった。

以上の点を考慮し、オリエンテーション表Ⅱ(資料2)を作成した。

### II. オリエンテーション表Ⅱの作成

今まで行っていたオリエンテーション内容の項目をあげ、余白に評価考察を記載し、実施後の患者の理解状況を把握できるようにした。

開心術を施行する成人7症例に対し、これを用いて、手術日が決定した時点より、その日の受け持ち看護婦が、適宜オリエンテーションをすすめるようにした。

術後、回復期に面接し、次のような感想を得た。

1. ICUの環境に関する不安が強かった。
2. 術後早期の自分の状態、特に、失声状態に対する不安が強かった。
3. 術前訓練が、術後活用できないことがあった。
4. オリエンテーションを受けてから、不安が少なくなった。

スタッフからは次のような意見が出された。

1. 術前訓練が1回のみであり、不十分な項目をくり返し行うという姿勢が不足していた。

2. 術前訓練は、細部にわたるチェックが必要である。
  3. スタッフの自覚が高まり、以前より改善されたが、まだ手術日間近になってから、開始することがあった。
  4. 家族に対するオリエンテーションが、不足している。
  5. ICUより帰室後の状態の説明が、不十分である。
  6. オリエンテーション時の患者の反応及び、それに対する評価を、もっと詳細に記載した方が良い。そのためには余白が少ない。
  7. オリエンテーション内容の不足や、個人差が少なくなってきた。
  8. 必要物品とその枚数が統一されていない。
- 以上を参考に、オリエンテーション表Ⅲ（資料3）を作成した。

### Ⅲ. オリエンテーション表Ⅲの作成

作成にあたり、次のような点を考慮した。

1. 術前訓練と他のオリエンテーションを別表にした。
2. 術前訓練表では、看護婦の認識すべきこと、指導の実際を具体的に記載した。また、「留意点」の項目を設け、チェックポイントをあげた。
3. オリエンテーション表では、項目を展開の順序に組替え、項目別にチェックポイントをあげた。特に、ICUの環境、帰室後の状態等について詳しく記載した。

4. 実施、評価の欄は大きく設け、自由記載とし、日付、実施者名も明記する。

実施上では、対象を、乳幼児も含む胸部疾患者とし、次の点に考慮した。

1. 計画的に進めるため、入院時、訓練表・オリエンテーション表を看護記録にとじ込み、実施予定日を決め、検温時等を活用して、繰り返し訓練する。
2. 実施、評価の欄には、患者の態度、質問、それにどのように対処したかを記載し、日勤のカンファレンスで、問題点を話し合い、スタッフ全員が、進行状態を把握できるようにする。
3. 術後の状態を理解してもらい、協力を得るために、家族も含めて行う。
4. オリエンテーションは、ICUスタッフの、術前訪問の参考にもなるよう、遅くとも手術前週の土曜日までに済ませ、最終的な確認は、手術前日に行う。
5. 乳幼児については、家族に同様のオリエンテーションを行う。

術後回復期に面接し、評価の参考とした。

術前訓練は、「練習したようにやったら、楽にできた。」「練習してあったので、安心してできた」などの感想が多かった。「排便の練習をしておけばよかった。」という意見があり、その後できる限り、練習するよう勧めた。

気管内チューブ挿入時のコミュニケーションの方法を説明し、練習したが、「文字板から一字一字拾うのは、時間がかかり、面倒だった。」という意見が多く、意外に文字板は活用されなかった。「手のひらに書くのが、より伝わりやすい。」「ジェスチャーの方が楽だった。」「いろいろ尋ねてもらい、それに対してうなずくだけの方が楽だった。」という意見から、患者個々に応じたコミュニケーションの方法を申し送るようにした。

「オリエンテーションを受けたことにより、術後の状態について、不安が少なくなった。」という意見が多かった。

家族に対するオリエンテーションは、来院日が把握しにくく、思うように実施できないこともあった。

日勤のカンファレンスでは、進行状態の把握のみにとどまり、問題点を話し合うまでには至らなかった。

#### IV. 評価・考察

患者の生の声を聴きながら、オリエンテーションを実施していく過程で、術後の状態に対する患者の多面的な不安を知ることができた。これらを参考に手順の改善に取り組むことにより、オリエンテーションに対する、看護婦の認識が高まり、レベルの統一を図ることができた。

患者の理解状況を把握しながら、オリエンテーションを早期よりくり返し実施することにより、内容の充実が図られた。患者が、術前の練習を受け入れ、術後の体位交換、深呼吸、含嗽など積極的に行なうようになり、お互いに支援し合うようになったのは、患者の自覚が高まり、その必要性を理解したと認められる。

#### 終わりに

今回の術前オリエンテーションは、実際に苦痛を体験された患者さん方の声を聴くことにより育てられてきたものである。

具体的な数字では表現することはできないが、オリエンテーションを十分行うことは、ある程度の合併症予防にもつながったのではないかと思う。

これからは、胸部疾患々々だけでなく、他の患者にも活用し、今後も患者さんの声を大切に、より充実した術前オリエンテーションをすすめていきたいと思う。

この研究にあたり、御協力下さいました、患者さん及び家族の方々に深く感謝します。

#### 参考文献

- 1) 石河利寛著 生理学, 第3版 メヂカルフレンド社 1975
- 2) 森沢暢子著 臨床看護便覧, 外科, 第2版 メヂカルフレンド社 1977  
中鉢美津子監修
- 3) 北原哲夫, 石井智恵子, 甕 忠子, 蓮池よ志子, 上田禎子著, 成人看護学  
外科I, 第4版 メヂカルフレンド社 1976
- 4) L.S. RUNNER. D.S. SUDDARTH 編  
和田 功, 上田礼子監訳 臨床看護マニュアル, 第1版 医学書院 1977

資料 1

月 日	時 間	手 術 記 録			サイン
		手術日 月 日 ( )			
		術前オリエンテーション：患者及び家族		医師	看護婦
		血液準備：新鮮血 ( ) cc 保存血 ( ) cc			
		術前訓練：床上排泄 ( ) 深呼吸 ( ) 含嗽 ( ) 喀痰喀出 ( ) 体交 ( )			
		必要物品準備：			
		剃毛 ( ) 歯牙点検 ( )			
前日投薬					
当日術前処置		洗腸 ( ) 便 ( ) 尿留置バルンカテーテル ( ) 号その他			
術前補液					
前 投 薬	月日	時間			
一般状態					
麻酔開始		時分			
執 刃		時分			
手術終了		時分	出血量 ( ) g		
麻酔終了		時分	術中尿量 ( ) cc		
術中特記事項		術中補液	術中輸血	そ の 他	
			新鮮血	記録 ( )	
			保存血		
術 式 手術所見					
					記録 ( )

資料 2

＜成人開心術，術前オリエンテーション＞手術日 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

1. 疾病の理解について
  
2. 血液の準備
  
3. 術前訓練
  - ・深呼吸
  - ・痰喀出
  - ・体位交換
  - ・含嗽
  - ・床上排泄
4. ICU入室目的（術直後の事を含む）
  - ICU看護婦の訪問について
  - ICUでの家族との面会について
5. 手術室の環境について
  
6. 必要物品（ICUへの持参品を含む）
  
7. 前日処置
  - ・剃毛の目的
  - ・前日の与薬
  - ・夕食以後の禁食について
  - ・麻酔医の診察について
8. 当日処置
  - ・絶食
  - ・浣腸
  - ・更衣
  - ・前投薬
  - ・麻酔について（導入までの説明）
9. 合併症について
  - “計算にないことが起るかもしれない。”
10. 術後の食事動静について

## 術前オリエンテーション表

氏名 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

手術日 \_\_\_\_\_

実施 予定日	項 目	内 容	月/日	自由記載 (サイン)
	1. 疾病の理解	・医師より患者への説明		
	① 病気について	・医師より家族へ ・患者がどうとらえているか		
	② 手術について	・医師より患者への説明 ・医師より家族へ (成功率) ・患者がどうとらえているか		
	2. 血液の準備	①人数(含, 当日採血分) _____人 ②日時(含, 当日採血分) ③供血者の条件 (日時を記入しパンフ渡す)		
	3. 必要物品	前あきの着物 (3枚) T字帯 (3枚) タオル (5枚) バスタオル (5 ) チリ紙 (2 ) (おこし, じゅばん)		
	4. 前日処置			
	① 清潔	入浴, 洗髪, 爪きり		
	② 剃毛	部位 - 全身 毛根に付着している, 細菌, 脂肪, 分泌物などを除去し, 手術創の感染防止 剃毛後, 身体の保温に留意する		
	③ 食事	夕食後は絶食 就寝時までは水分可		
	④ 麻酔医の診察			
	⑤ 与薬	よく休めるように薬を内服する		
	5. 当日処置			
	① 絶食			
	② 浣腸	術後の消化器症状を予防する。 排便後, 身仕たくを整える。 (着物, T字帯着用, 義歯他装身具はとりのぞく)		
	③ 前与薬	本麻酔が順調に導入されるよう		

	<p>④ 尿留置</p> <p>6. 手術室の環境</p> <p>7. 集中治療部について</p> <p>① 入室目的</p> <p>② 看護婦の訪問</p> <p>③ 集中治療部での状況</p> <p>(a) 気管内チューブ</p> <p>(b) 人工呼吸器</p> <p>(c) 酸素テント</p> <p>(d) 胸腔内ドレーン</p> <p>(e) 補液</p> <p>(f) その他</p>	<p>にするため</p> <p>与薬後は床上安静</p> <p>尿量、性状のチェック</p> <p>創の汚染防止</p> <p>尿閉予防</p> <p>専任の看護婦と当科の医師がいる。</p> <p>家族ははいれない。</p> <p>手術室からの状況報告はなされない。</p> <p>濃厚集中治療、看護をうけるため、手術前週の土曜日に訪問</p> <p>T字帯、チリ紙を用意しておく</p> <p>目的：呼吸管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・失声状態となるため、他のコミュニケーションの方法をとる。</li> <li>・分泌物が多い。 カップング、体交、咳嗽、深呼吸により排出を容易にする。</li> <li>・吸引を行なう。(吸引時は苦しい)</li> </ul> <p>状態により使用する。</p> <p>使用時は、機械に同調させる。</p> <p>テント内は、高温多湿となる。</p> <p>胸腔内へ血液、浸出液が貯留し心肺を圧迫する危険をなくす。</p> <p>上腹部よりドレーンが出る。</p> <p>体動にさしつかえない→指示された体動は行なう</p> <p>抜管は排液量が少なくなってから</p> <p>たくさん点滴がはいるので動きが抑制される。</p> <p>尿留量、心電図、直動モニター</p> <p>胃管、心筋電極、直腸体温計、心拍出量測定用のテープなどが身体につく</p>	
--	---	---	--

<p>④ 集中，治療部での環境</p> <p>⑤ 滞在期間</p> <p>8. 術後の状態について</p> <p>① 帰室後</p> <p>② 動静について</p> <p>③ 食事について 水分摂取について</p> <p>④ 付添いについて</p> <p>9. その他</p>	<p>入室中はT字帯1枚でいる。 感染防止のため面会が制限される。</p> <p>専任看護婦があり，当科医師が待機している。</p> <p>家族へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・面会時の服装について</li> <li>・緊急連絡にそなえ，所在をはっきりさせておく。</li> <li>・大部屋にいる時は，他患の迷惑にならないように。</li> </ul> <p>状態が安定したら帰る。</p> <p>酸素テントに収容。 医師の指示による。 塩分制限がなされる。 水分制限がある。 医師の許可による。</p> <p>{ 食事 寝具について 期間 人数について</p> <p>面会制限 予測していない，計算にないことがおこっても，対処できるだけの準備がある。</p>	
--	--	--



術前訓練表

氏名

手術日

№1

項目	指導の実際	留意点	(月・日) 実施 (サイン)	(月・日) 評価 (サイン)								
<p>&lt;深呼吸&gt; 呼吸 1. 空気と血液とのガス交換……外呼吸 2. 血液と組織とのガス交換……内呼吸 呼吸の型 胸式呼吸……肋間筋利用 胸隔を広げ肺をふくらます。 腹式呼吸……横隔膜利用 横隔膜を下げ肺をふくらます。 その他 口すぼめ呼吸, 片鼻呼吸……呼吸時の筋肉の訓練 必要性 術後呼吸合併症の予防</p>	<p>1. 仰臥位にて, 片手を心窩部に置き, 片手を胸の中央に置く。 2. ゆっくり深く鼻で呼吸し, できるだけ腹部(胸部)を突き出す。 3. 口をすぼめて息をはく。 (平手ばかりでなく紙・本などで応用) その他 肺活量測定器で練習</p>	<p>1. 複部(胸部)の上昇を自覚(他覚)できるか。 2. 創痛 3. 装着器具による, 体動制限 4. 呼吸音の確認 5. 呼吸運動する前に鼻腔の清掃する。 6. 常に鼻腔より吸気する。</p>										
<p>&lt;喀痰咯出&gt; 痰 下気道粘液及び気道分泌物を主成物に炎症, うっ血, による浸出物肺胞内容物外界より侵入した, チリなどの異物を含む。 手術後の痰増加の原因 ・気管内チューブによる刺激 ・麻酔剤 ・気管内吸引 ・炎症 ・感染 ・肺水腫 必要性 呼吸器合併症予防 感染予防</p>	<p>1. 他力 ・吸引 ・吸入 ・薬剤(吸入・内服・注射) ・環境(O<sub>2</sub> テント高温多湿にし痰が粘稠になるのを防ぐ) ・タッピング・カップング ・体交(後述) 等について説明する。 タッピング・カップングの実際 ・仰臥位あるいは側臥位をとる ・手を平手あるいはおわん型にし前胸部, 背部をたたく。 2. 自力 含嗽……後述 体交……後述 咳そう……膝をたて, 創部に手掌をあてせきをさせる。</p>	<p>1. 創痛 2. 装着器具による体動制限 3. 気管内吸引による苦痛がある。</p>										
<p>&lt;含嗽&gt; 必要性 感染予防(口腔保清) 術後は唾液の分泌が低下している上に痰咯出や嘔吐で口腔内は不潔になりやすい。 口渇をうるおす 痰咯出を促す</p>	<p>1. ぶくぶくうがい 仰臥位にて  <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">{</td> <td>顔を横に向けて排出</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上を向いて排出</td> </tr> </table> </p> <p>2. がらがらうがい 仰臥位にて  <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">{</td> <td>顔を横に向けて排出</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上を向いて排出</td> </tr> </table> </p> <p>3. 歯ブラシ使用</p>	{	顔を横に向けて排出		上を向いて排出	{	顔を横に向けて排出		上を向いて排出	<p>1. 含む水の量は適切か 2. 排出速度は適切か 3. 排出の仕方はよいか 膿盆のあて方 口角より流し出す 4. 口腔内は保清されたか 5. 衣服の汚染を防ぐ むせさせない。</p>		
{	顔を横に向けて排出											
	上を向いて排出											
{	顔を横に向けて排出											
	上を向いて排出											

項 目	指 導 の 実 際	留 意 点	(月・日) 実 施 (サイン)	(月・日) 評 価 (サイン)
<p>&lt;体 交&gt;            必要性            呼吸器合併症予防            肺換気不全改善            痰喀出を促す……広い意味での体位ドレナージ            血液循環促す            血栓形成予防            回復を早める            褥創予防            胃腸の運動活発にする            気分転換・安楽</p>	<p>1. 両側臥位            2. 起坐位                ヒモ                ギャッジ                介添えにて            3. エアーマット</p>	<p>1. 創痛            2. 装着器具による体動制限            3. 安静度は医師の指示による</p>		
<p>&lt;床上排泄&gt;            必要性            安静を保つため</p>	<p>実際に看護婦がついて行なう            便意・尿意が消失しないうちに連絡をうけ行なう。            1. 尿器                仰臥位にて行なう                セミファラー位にて行なう                側臥位にて行なう(男性のみ)            2. 便器(洋式・和式)                仰臥位にて行なう                セミファラー位にて行なう            3. 導尿しなければいけない時                自然排尿が100%できるとは限らない</p>	<p>1. 創痛            2. 装着器具による体動制限            3. 環境に留意</p>		
<p>&lt;コミュニケーション&gt;            言葉を発音せず意志を通をはかる            必要性            気管内チューブ挿入中は発音できず            会話ができないため</p>	<p>1. 文字板の使用法を説明            2. 筆談                紙へ書く                手掌へ指で書く            3. 読唇            4. サインについて                1・2・3・4を検温時、訪室時適宜練習する</p>	<p>1. 装着器具による体動制限</p>		