

手術を受ける患者へ入院前に配布するパンフレットとDVDの有効性

The efficacy of the brochure and DVD distributed to preoperative patients before hospitalization

東 5 階病棟

池田裕樹 種山愛里 野瀬貴可 横内とみ子

〈要旨〉脳神経外科の手術後、血管内治療患者は安静制限による腰痛、経鼻的下垂体腫瘍摘出術患者は鼻閉感や呼吸苦、聴神経腫瘍摘出術患者は嘔気・眩暈などの不快症状が出現することがある。それら不快症状が出現した際、緩和するための対処方法を看護師は指導している。しかし手術前、患者に不快症状や対処方法について情報提供するパンフレットがなく、また入院から手術までの期間が短いため、患者はイメージを持つことが難しいと考えた。そこで不快症状と対処方法について記載したパンフレットとDVDを作成し、入院前に外来で配付するという取り組みを開始した。今回その取り組みが、不快症状をイメージでき、対処方法をとることに役立ったかを調査した。患者へのアンケート結果より、各治療において出現した不快症状をイメージでき、対処方法ができていたことがわかり、パンフレットに不快な症状と対処方法を記載したことは有効であった。更にパンフレットとDVDを併用することで視覚的、聴覚的に働きかけ、理解を促すことにつながった。一方、事前に知ることによって手術に対する恐怖心を助長させてしまうといった患者からの意見もあり、入院後、不安に対する傾聴を行っていく必要がある。

キーワード：パンフレット，DVD，脳神経外科

Ⅰ. はじめに

当病棟は脳神経外科病棟であり手術目的で入院してくる患者を受け入れている。術後、血管内治療患者は安静制限による腰痛、経鼻的下垂体腫瘍摘出術（Transsphenoidal Surgery：TSS）患者は鼻閉感や呼吸苦、聴神経腫瘍摘出術患者は嘔気・眩暈などの不快症状が出現することがある。それら不快症状が出現した際、緩和するための対処方法について看護師は指導を行っている。しかし手術前、患者に不快症状や対処方法について情報提供するパンフレットがなく、また入院から手術までの期間が短いため、患者は不快症状や対処方法についてイメージを持つことが難しいと考えた。由上¹⁾は「オリエンテーションの前に、患者にクリニカルパスやパンフレットなどを渡し、目をとおしてもらおうようにする。これにより患者自身が事前に不安なこと、聞きたいことなどがわかり、オリエンテーションが効果的に行える。また、クリニカルパスやパンフレットなどが患者の手元にあると、いつでも内容を再確認することができる」と述べている。また伊藤²⁾らは「術前オリエンテーションを外来の時点から開始するのは適切である」と述べている。

と述べている。そこで不快症状と不快症状に対する対処方法について記載したパンフレットとパンフレットの内容を静止画と音声にて説明するDVDを作成し、入院前に外来で配付するという取り組みを開始した。今回その取り組みが、不快症状をイメージでき、不快症状に対する対処方法をとることに役立ったかについて調査し報告する。

Ⅱ. 研究目的

患者へ入院前に血管内治療、TSS、聴神経腫瘍摘出術の不快症状と不快症状に対する対処方法について記載したパンフレットとDVDを配付することで、不快症状をイメージでき、不快症状に対する対処方法を実践することに役立ったかを明らかにする。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究期間:平成28年1月～平成28年5月
2. 対象:当病棟にて血管内治療、TSS、聴神経腫瘍摘出術を受けた患者である。認知症患者や小児患者、重篤な合併症の生じた患者（脳出血や脳梗塞などで1ヶ月以上の入

院となった患者)は対象外とした。

3. 方法

1) 手術後、退院が決定した際に研究内容や研究への参加は自由意志であることなどについて説明用紙を用いて説明。同意を得た患者へアンケート用紙を配布し、回収はスタッフステーションのポストへの投函を依頼した。

2) アンケート用紙は独自に無記名・自記式のものを作成した。アンケート項目は以下の内容である。

①手術前にイメージした不快症状と術後体験した不快症状との違いについては「イメージしていたとおりの不快な症状であった」「だいたいイメージしていたとおりの不快な症状であった」「あまりイメージしていたとおりの不快な症状ではなかった」「イメージしていたとおりの不快な症状ではなかった、不快な症状はなかった」から選択してもらった。

②入院前および手術後に不快症状への対処方法がとれたかについては「はい」「いいえ」から選択してもらった。

③不快症状と対処方法を手術前に知ることに對する感想は「とても良かった」「良かった」「どちらとも言えない」「良くなかった」「まったく良くなかった」から選択してもらい、感想を自由記載してもらった。

④DVDに対する感想は「とても役に立った」「役に立った」「どちらとも言えない」「役立たなかった」「まったく役に立たなかった」から選択してもらい、自由記載してもらった。

3) 分析方法はアンケート結果を百分率化し、感想と合わせて検討した。

IV. 倫理的配慮

研究対象者に目的、方法、研究参加は自由意志であること、不参加でも不利益をうけないことなどを説明しアンケートの提出を持って同意とした。また本研究は信州大学医学部倫理委員会の承認を得た。

V. 結果

患者16名へ調査用紙を配付し、16名から回収した(回収率100%)。対象者の内訳は血管内治療患者が7名、聴神経腫瘍摘出術患者が3名、TSS患者が6名であった。年代は、65歳以上が5名、45~64歳が7名、30~44歳が4名であった。イメージした不快症状と、実際に出現した不快症状との相違については、血管内治療患者は体の痛み、安静制限、TSS患者は口渇、呼吸苦、鼻閉感、聴神経腫瘍摘出術患者は食欲不振の各項目で6割以上の患者がイメージした通りの症状が出現したと答えた(図1)。入院前の対処方法については、血管内治療患者は出血しないように安静にすること、TSS患者は怒責を避けるため手術1ヶ月程度は重い物を持たないようにすることについて理解できていた。一方、TSS患者の鼻閉感についての体験や、聴神経腫瘍摘出術患者の自宅での運動や食事の工夫については実践できていなかった(図2)。手術後の対処方法については、血管内治療患者では出血予防のため安静にすること、TSS患者では尿崩症や髄液漏の症状に気を配ること、聴神経腫瘍摘出術患者では食事や眩暈に対する視線のとりかた、起き上がり方について気をつけることができていたと6割以上の患者が答えた。一方、聴神経腫瘍摘出術患者は術後の運動は積極的に実践できていなかった(図3)。不快症状を事前に

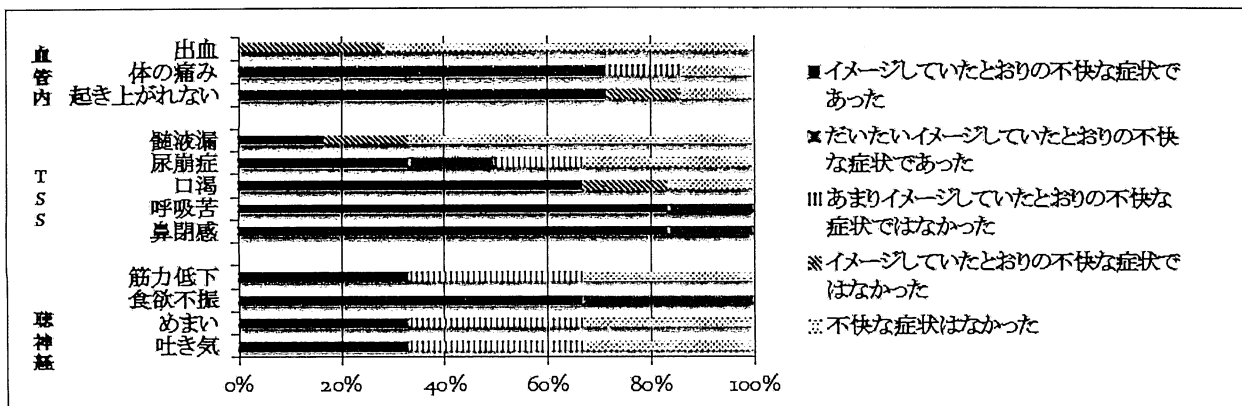


図1 イメージした不快症状との相違

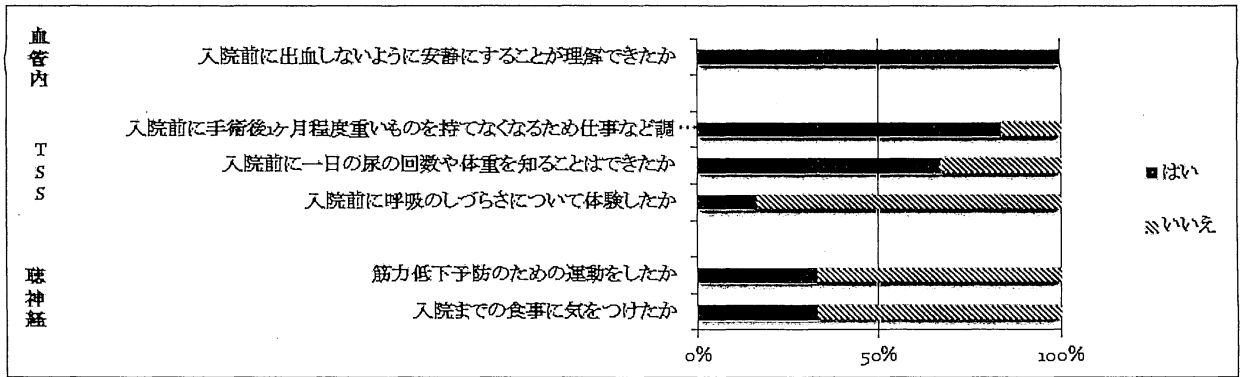


図2 入院前の対処方法について

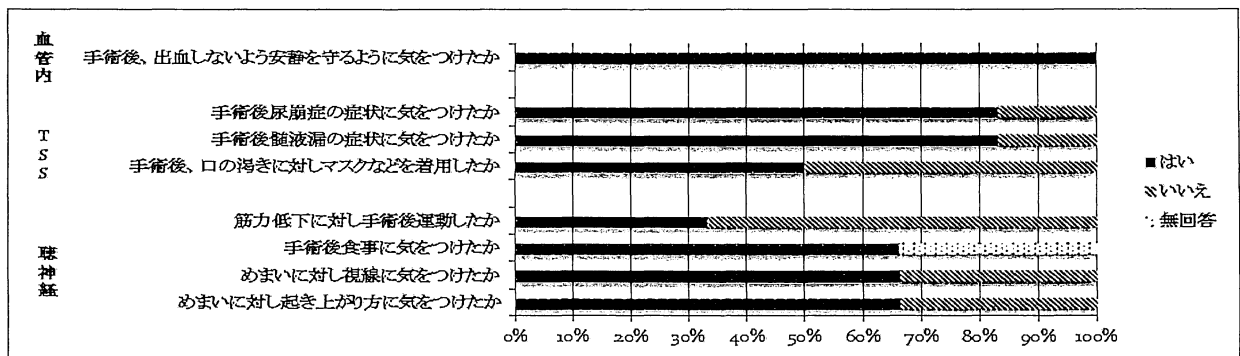


図3 手術後の対処方法

知ることについては、9割近い患者が「よかった」と回答した(図4)。一方で、「見たときに恐怖心がわいた」、「理解しておくには必要だけど、不安がよけいに残った」と答える患者もいた(表1)。DVDの感想については、8割近い患者が「よかった」と回答した(図5)。一方で「物足りない」と答える患者もいた(表2)。

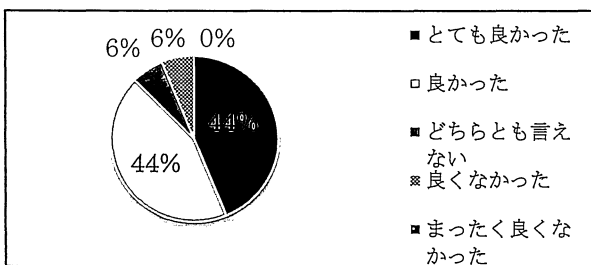


図4 不快症状について事前に知ること

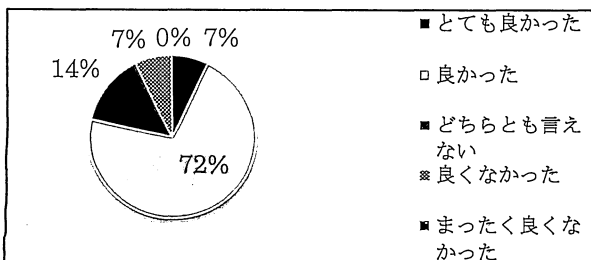


図5 DVDの感想

表1 事前に知ることについて感想

- あまり不快症状がなかったので読んだり、見たときに恐怖心がわいた。
- 覚悟ができたことはよかった。
- 理解しておくには必要だけど、不安がよけいに残った
- 担当の先生と手術までに十分な説明があり、時間をかけて治療を決められた事で安心感があつた。
- イメージしやすかった。
- 鼻のつまりや呼吸のしづらさなど(口呼吸になること)。

VI. 考察

イメージした不快症状と実際に出現した不快症状との相違については6割以上の患者がイメージした通りの症状が出現したと答えていた。過去に不快症状を経験した患者の言葉を用いて具体的な症状をパンフレットへ記載したことが不快症状のイメージを持つことにつながったと考えられる。

入院前の対処方法については、TSS患者の鼻閉感の体験や聴神経腫瘍摘出術患者の食事の工夫や運動習慣は実践できていなかった。鼻閉感

表2 DVDについての感想

- ほとんど同じ内容であるのでDVDは少し付加した内容がほしい
- DVDは映像があると思って、見たので少しの物足りなく、あれってという感じだった。実際に何かやっている姿とか・・・。
- しっかり説明ができていたので、私も覚悟ができ良かったと思います
- こういう取り組みは大変良いと思う。
- ICUでの事(過ごす時間内の事)をもう少し知っておきたかった。ケアがすごく良いことを先に知っておくだけでも安心できていたはずだ。
- DVDは検査入院時に見られる環境が欲しい。麻酔科ではipad[®]で面談前に確認できたため。
- 病気を闘う気持ちができる。
- パンフレットの持ち物(ICU行き)洗濯物を入れるビニール袋(買い物袋)を記載しておいた方が良い。DVDはパンフレットを元に作成されていると思いますが、動画で撮影した物を見ておけば、さらにイメージがわくと思います。
- 個人によって症状の出方は違うのでなんとも言えませんが・・・あれば気持ちの準備ができるので良いかと思います。
- 見始めたら字が小さく、パンフと同じ内容だと思ったので途中でやめました。

については風邪を引いたりして経験したことがあると思われるため、改めて実践しなかったことが考えられる。食事の工夫や運動習慣については、実際に食欲低下や筋力低下を体験したことが少なく、またパンフレットとDVDでは十分な必要性が伝わらなかったと考えられる。

手術後の対処方法については半数以上が取り組むことができていた。パンフレットに不快症状と対処方法を併せて記載したことで、実際に不快症状を体験した際に対処方法を実践することに役立ったと考えられる。

不快症状を事前に知ることについては、9割近くが「よかった」と答えており、パンフレットとDVDを外来で渡すことについては、入院までの間じっくりと時間をかけて目を通すことができイメージすることや不快な症状、合併症の理解に更につながったと考えられる。一方で不安や恐怖を訴える患者もいた。パンフレットに

合併症や不快症状を具体的に記載したことは手術に対する恐怖心を助長してしまうこともわかった。対策として入院後、手術に対し不安なことを傾聴するなど対処していく必要があると考えられる。

DVDの感想については、8割の患者が「よかった」と答えているが、パンフレットと同じ内容であり物足りないという意見があった。その要因としてDVDは視覚的、聴覚的に働きかけることで、理解を促すにはよかったが、患者からの意見にもあったが静止画であり具体的な動画ではなかったことが一因と考える。

VII. 結論

本研究では、手術を受ける患者へ入院前に配布するパンフレットとDVDの有用性について検討を行った。その結果、患者が不快症状をイメージし、術後の対処方法を実践することに有効であった。今後の課題として、事前に合併症や不快症状を知ること恐怖心を助長するためケアが必要である。また今回は研究対象数が少なかったことから、これからも患者からの意見に耳を傾け、パンフレットやDVDに反映していくことが必要であると考えられる。

引用文献

- 1) 由上恵子：周手術期看護に必要な基礎知識 1 術前看護、森田孝子監修、Nursing Selection[®]周手術期看護、株式会社学習研究社、p.31、2003.
- 2) 伊藤真理、足羽孝子、佐藤真千子ほか：外来から始める術前オリエンテーションの効果－呼吸器外科患者に対する質問紙調査一、第40回成人看護I、p.171、2009.