

# 手術患者の不安について一考察

中5階病棟 発表者 竹内 恵子

西村 典子・前島 津祢子・松崎 晴子・吉沢 伸子  
中島 みどり・丸山 律子・森本 法子・平林 由美子  
峯村 設子

## はじめに

当病棟では、手術を受ける患者さんに対して医師、看護婦の説明と共に、チェックリストとパンフレットを利用し、少しでも安心して手術に臨める様に援助してきた。しかし、患者さんとのコミュニケーションの中から、思いもよらなかった不安があることに気付いた。術前の不安は、患者個々にはかり知れないものがあり、全て解消する事はできないが、看護者の援助で少しでも軽減できる問題があることを患者さんの生の声を通して再認識し、それらを反映させチェックリストやパンフレットの再検討も含め、研究をすすめてきた。

その経過を発表します。

## 2 情報収集

手術前後の不安について、入院中(5.2.2.1～2.2.8)の患者全員に個人面接し、情報収集を行った。収集しやすい様に不安と思われる項目を上げ、これをもとに面接した。また、毎日の看護活動の中からも注意深く不安をキャッチする様に努めた。

## 3 分析

情報収集した生の声をまとめ、次の様に分類した。

### ① 手術前の検査に対する不安

- 一日中いくつもの検査があり、ごはんを食べず、おまけに浣腸までされて、手術の日までに体力をつけるどころか衰弱してしまう。
- 貧血で輸血しなくちゃいけないって言われているのに、毎日血ばかり取って検査して、これじゃ余計貧血になってしまう。

### ② 手術に対する不安

- 病棟の看護婦さんは、一人も手術に立ち合ってくれないでしょ。真裸にされて先生達に囲まれて手術を受けるんだね。お願いだからビキニを消毒して着させて。
- 麻酔がさめないで、そのままあの世に行ってしまうんじゃないかね。
- ハサミ等、おなかの中に忘れられないかしら。

その他に

医師や看護婦は、充分説明したつもりでも、

○ “採血します。”と言われ、どんな恐しい検査をするかと思って、夜良く眠れなかった。

○ 手術前に受け持ち医が、ざっと説明してくれたが、何となくわからない事もあったが、忙しいので聞けなかった。

反対に、同じ事を重複して説明したので、頭を混乱させてしまう事もあった。

○ 深呼吸や吸入の練習をしておかないと、手術後、肺炎等をおこしやすいと言われたが、手術だけでも大変なのに、やる事が今から沢山あって恐しくなった。

○ “深呼吸の練習をしましょう。”と、各看護婦に言われ、一生懸命やろうとしたが緊張しすぎて吸った息が思う様にはけなかった。

○ 自分は前の手術でも、ベット上では絶対おしっこできなかったから、管を入れてもらうつもりでいたが、看護婦は、“やれば必ずできますよ。やってみましょう。”と何回も励ましてくれたが、手術の事で頭が混乱していたので、辛くて泣けてしまった。

この様に、一部をあげただけでも、様々な問題を含んでいる事に気付く。私達は、以上の様な患者の生の声について検討し、どうしたら患者の不安を少しでも軽減できるかについて、カンファレンスをもった。その結果、次の様な方針を打ち出した。

- ① 日常の言葉使い、態度等に気を付け、患者が悩みや不安等を訴えやすい様な人間関係をつくる。
- ② 医師より説明のある時は、できるだけ患者と共に聞き、質問できる雰囲気をつくり、理解しにくい点は、わかりやすく説明を加える。
- ③ 手術前のオリエンテーションの際、患者の性格等を充分考慮して、個々に合った方法で行う。
- ④ 手術前のオリエンテーションの一手段として、パンフレットを渡していたが、再検討を加え、使用してみる。(資料参照表Ⅰ)
- ⑤ 手術前のチェックリストは、充分活用されていなかったため、検討を加え使用してみる。(資料参照表Ⅱ)

#### 4 実施及び評価・考察

分析における看護方針①②③について、患者の信頼を得るためには、常日頃の私達の接し方が、いかに大切かを痛感した。④⑤については、パンフレット、チェックリストを再検討し、実際に使用してみた。今回は、パンフレットについて発表します。

今まで渡していたパンフレットは、“わかりやすく良かった。”と言われ安心していただけ、ひとりひとりとコミュニケーションする事により、新たに不十分な点があり再検討した。

##### A 検討を加えた点

① 次のものに科学的裏付けを加えた。

深呼吸、ネブライザー、禁煙、マーゲンゾンデ、術後の絶食、絶飲等の必要性

② 言葉使いに、細かい所まで気を配り、励ましの言葉を入れた。

③ 各患者に合わせて、必要事項を記入できる様にした。

○著尿開始の時期

○必要物品と数

④ 手術前日、当日の準備に細かい説明を加えた。

⑤ その他

手術には、十分な引き継ぎのもとに、手術室の看護婦が立ち合う事と、麻酔については、各々個人差あるが心配ない事を加えた。

## B 新しいパンフレットを使用した患者の反応

① 良かった点

イ 大変わかりやすく参考になった。

ロ 細かい所まで気を配っており、ありがたい。

ハ 家族にもパンフレットを見せ、協力してもらう事ができた。

ニ 励ましの言葉は、大きな励みとなり、うれしかった。

② 問題になった点

イ T字帯の意味がわからない。

ロ 浣腸、バルンカテーテルについて、もっと詳しく知りたい。

ハ 禁煙については効果はあったが、もっと恐しさを強調しても良いのではないか。

ニ 腰麻、局麻の詳しい説明がほしい。

以上の結果、内容については充実したものとなったと思われる。②のイ・ロ・ハについては、オリエンテーションの不十分から生じた結果であり反省している。バルンカテーテルについては検討後パンフレットに付け加えた。②のニに関しては、今後検討していく必要がある。

私達は、このパンフレットを作る事により、一貫した指導ができたと思う。しかし、パンフレットはあくまでも不安解消の手段であり、このパンフレットの配布と共に、看護者の患者個々にあったオリエンテーションが重要である。この様なオリエンテーションの機会により、患者と看護婦が一体となって、手術を見つめる良い場となり、また、家族にパンフレットを見てもらう事により、協力を得ることができた。患者自身も徐々に手術に対する精神的準備ができ、看護行為をスムーズに受け入れることができた。今後私達は、パンフレットを利用しながら、より個々に合った看護を展開させていきたい。

## 5 おわりに

患者さんにとって手術に対する不安は、手術の大小にかかわらず、非常に大きなウエイトを占めており、患者個々により様々である。しかし、私達が不安を受けとめて、共に悩み考えるという姿勢をとる事により、その不安はかなり解消できる事が、この研究を通して明確になった。

患者さんの生の声を取り入れて再検討したパンフレットは、わかりやすく参考になると言われている。今まで使用していたチェックリストも検討を加え、より有効なものになった。

これからも私達は、常に患者さんとのより良い人間関係をつくる為の努力と共に、患者さんに学

びながら、自らの看護行為を評価、検討し頑張って行きたい。

表1

—— 手術を受けられる方へ ——

共通外科

いよいよ、あなたの手術日が近づきました。下記の事を参考に最良の状態ですぐ手術にのぞめる様に準備しましょう。

1 あなたの手術日は 月 日(午前、午後) 時 分から行なわれます。

2 麻酔は、イ 全身麻酔(眠っている状態で痛みは感じません)

ロ 腰椎麻酔(下半身が麻痺し、ぼんやりした状態です)

ハ 局所麻酔(手術する部分だけの麻酔です)

ただし、患者さんの身体の状態により、麻酔方法が変わる事もあります。

3 手術の前日まで

イ 必要物品を準備します。(○印のついたものを必ず用意してください)

- ・着物 枚 ・肌じゅばん 枚 ・腰巻 枚 ・タオル 枚
- ・腹帯 枚 ・胸帯 枚 ・T字帯 枚 ・バスタオル 枚
- ・ナイロン風呂敷 枚 ・紙おむつ ・チリ紙 ・その他(ネル等)

ロ 手術によっては数日間、ベットの上で尿器、便器を使用しますから、手術の前日までに必ず練習をしておきましょう。

ハ 全身麻酔の場合、特に喫煙者は手術後、痰が多いため苦労する方がみられます。できるだけ早くから(少なくとも3日前からは必ず)禁煙に努めましょう。

ニ 全身麻酔の場合、手術3日前( 日)より、1日の尿量を測りますので指示されたら著尿びんにためてください。これは手術後も指示があるまで続けます。

ホ 場合により、深呼吸、ネブライザー(吸入)の練習をします。これらは、麻酔のために働きのにぶくなった肺をもとにもどし、肺炎などを予防するのに必要なことで、手術後の大変な時でもできるだけ効果的にできる様、手術前より正しい方法をのみこんでおくためです。また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。寝たままでうがいをする練習もあわせて行ない、常に口の中の清潔に気をつけましょう。又、むし歯、歯槽膿漏のある方は早目に申し出てください。

ヘ 場合により、輸血の必要な時はこちらから連絡します。献血の方がみえる場合は来院日を早めに知らせて下さい。

4 手術の前日には

イ 手術する部分の毛を剃り、きれいにします。

ロ 入浴、洗髪、あるいは身体を拭いて清潔にします。

又、爪を切り、マニキュアは落としておきましょう。

ハ 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、心配な事がありましたら

たらお尋ねください。

ニ 夜寝れない様でしたら、必要に応じ、睡眠剤が出されます。

ホ 食事は、特別の指示がある時以外は、夕食まで普通に食べてもかまいません。21時以降は、原則として食べたり飲んだりしないでください。

## 5 手術当日

イ 手術前には原則として水分、食事を止めます。

ロ 洗腸や注射その他、手術に必要な準備が行なわれます。お手洗いがすんだら着物に着替えておいてください。又、用意する様にいわれた物品はわかる所に出しておいてください。(腹帯、ナイロン風呂敷など)

ハ お化粧などはしないで、ヘアピン、指環、ネックレス、時計、眼鏡、コンタクトレンズ、入れ歯などの貴重品は全部とりのぞき、保管しておいてください。

ニ 場合によっては(全身麻酔で手術時間が長くなる時など)膀胱内にカテーテル(ゴム管)を挿入します。

ホ 手術中は、十分なひきつぎのもとに手術室の看護婦が立ちあいます。

## 6 手術後

イ 麻酔がさめる時間は、麻酔方法などにより、個人差がありますが心配いりません。

ロ 全身麻酔の場合は、完全にさめるまで枕はできません。

ハ 深呼吸は、1時間おきに10回程行ないます。

ニ 麻酔がさめたらたびたびうがいをして、口の中を清潔にします。その際麻酔のために、腸の働きが十分でないので、水を飲みこんでも吸収されず、もどしてしまいます。したがって許可のあるまで水を飲みこまない様に注意して行なってください。

ホ 時々、横を向いたり、足を立てたりして体を動かします。

尚、上記のハ、ニ、ホは傷の痛みを伴うため、怠りがちですが、回復を早め、又、腸のゆ着や肺炎などを予防するために是非必要な事です。これらを行なったために傷が破れる心配はありません。

ハ 痛む時には、その程度、その時の身体の状態に応じ、痛み止めをしますので心配ありません。

ト 手術によっては、(特に開腹手術)鼻から胃の中に細い管を入れる事がありますが、これは、腸の運動が回復し、ガスが出るまで(手術後3~4日)胃の中にとまったものを(食事をとらなくてもたまります)外に出すためのものですから、自分では絶対にぬかないでください。

又、排ガス(おなら)は、食事開始の目安になりますので、ありましたら連絡してください。

チ 手術後、十分に食事ができるまで、水分、栄養物を注射で補います。

尚、おわかりにならないところがありましたら、納得のゆくまでお尋ねください。

無事に手術が終わり、1日も早く回復できる様、頑張りましょう。

表Ⅱ 手術に関するチェックリスト

氏名	年令	性別	男・女	号室	受持医	科名	一外・歯・整	
							麻酔	全・腰・局
手術予定日	時間	術式					麻酔	全・腰・局
	説明	確認	内 容		説明	確認	内 容	
	月日 サイン	月日 サイン				月日 サイン		月日 サイン
手術決定時点より前日まで			術前オリエンテーション(パフレットを含む)	手術当日			一般状態把握	
			必要物品(不要なもの×そろっているもの○) 着物、肌じゅばん、腰巻、T字帯、腹帯、胸帯、ナイロンふろしき、紙おむつ、バスタオル、タオル、チリ紙、その他(ネル)					睡眠状況の把握
			輸血(要、不要)					浣腸、排便
			必要量( )本{生血( )保血( )}					朝食絶食
			スパンダー来院予定( )日					バルンカテーテル挿入、排尿
			依頼書提出					更衣
			排尿練習					患者チェック 義歯、時計、コンタクトレンズ、眼鏡、ヘアーピン指環、ネックレス、貴重品の確認
			尿量測定( )日開始					プレメディケーション
			禁煙について3日前( )日までに禁煙					ストレッチャーの準備
			深呼吸の練習		OR室への所持品			家族の指導
			ネブライザーの練習					温度表、送り票
			喀痰喀出練習					X-P、カルテ、EKG
			含嗽練習					輸血(必要時)
	手術前日				口腔内の清潔、身体の清潔	帰室準備		
			麻酔科依頼書提出				床頭台整理	
			欠食伝票、患者送り票				血圧計	
			剃毛、爪切り、マニキュア、臍の処置				O <sub>2</sub> 吸入器(カニューラ、マスク、テント)	
			入浴及び清拭、洗髪				吸引器及び洗浄液、ネトランカテーテル	
			輸血確認				ネブライザー(ウルトラソニック)	
			麻酔医訪問				著尿びん、尿コップ	
			前投薬ミッテル用意				離被架、シーネ	
			浣腸(必要時)				点滴用スタンド、膿盆	
			一般状態把握				その他(ドレナージ用びん 持続吸引器 etc )	
		睡眠剤投与			湯たんぽ			