

術前オリエンテーション

(しおり、カードなどを活用しての試み)

発表者 下井 春枝

耳鼻科一同

I はじめに

近年「患者中心の看護」ということが叫ばれているが、週三日の手術日を持ち、患者の約7割が手術を目的として入院して来る当科に於いては、その繁忙さに紛れて術前の看護がおろそかにされて来たように思う。「手術と聞いただけで誰しもが持つ不安を少しでも和らげ、安心して手術を受けられるよう援助するにはどうしたらよいか。看護活動のひとつに過ぎなかった術前オリエンテーションにスポットを当ててみた時様々な反省が生まれた。その結果を基にして「術前チェックリスト」「患者へのしおり」「疾患別カード」「看護手順」を作成し、それらを活用してより良いオリエンテーションを行き為の試みをしてみたのでその過程をここに報告する。

II 研究の実際

第一段階 1.今まで行われていたオリエンテーションを整理してみた結果、(1)一般的を事項についてはほぼ均一化されているが、疾患別及び特殊的な事項については、各スタッフ間にながりの不均衡さが目立つ。(2)どの患者にも画一的に行っていた。(3)チェックがなされない為準備に円滑さを欠き、また漏れがしばしばみられそれにより手術の中止、或いは延期をよぎなくされるケースがあった。

2.術前患者の「不安について」アンケート調査を行い抽出された事柄は、(1)術中術後の疼痛、(2)退院の時期はいつか。(3)社会復帰はいつ頃できるか。(4)機能障害は残るだろうか。であった。以上の結果より、疼痛に対する不安が最も多いというのは予想された通りであった。退院から社会復帰はいつになるかとの不安は、健康社会からすぐ入院生活に入り、術後短期間のうちに元の社会に戻るケースが多い当科の特殊性のあらわれだと思われる。また機能障害についても、失声、構音障害、顔面変形等に対する危惧のあらわれであろうと思われる。

3.術後患者に対するアンケート調査より得た問題点として、(1)全般的に術前の説明はよく行われていたと回答しているが、全部のケースに完全に行われたのは、「術前の絶飲食について」と「術前に貴重品や装着品をはずすこと」の二項目であり、他の項目について説明を受けなかったと答えた人がいる点、たとえ小人数でも問題である。(2)必要性を含めた具体的な説明が軽しかった。例えば手術の方法や時間、輸血、麻酔、器具の取り扱い方等について、(3)準備する物品について書いたものが必要である。また前日の説明では間に合わなかった。等があげられた。

第二段階

第一段階で「患者の不安」と相方の問題点を分析した結果「術前チェックリスト」及び「患者へのしおり」の必要性を感じ前段階で得た結果を基にして作成に入った。

1. 「術前チェックリスト」について（プリント2頁参照）様式：当院婦人科で使用されているものを参考にさせていただいた。

留意点として (1)手術決定時から当日まで、段階的にチェックできるようにした。(2)最初に術前カンファレンスの項をとり入れ、患者個々に適したオリエンテーションがなされるようにした。(3)疾患別及び特殊なもの漏れるケースがあったので、特にその項をとり入れた。(4)経済的不安もあると考え「およその経費について」の項を設け、必要時説明する。(5)医師にチェックしてほしい項目（諸検査、X-P、EKG、輸血、術前オーダー等(1)について太枠で囲み目につきやすくした。(2)患者へのしおり「手術を受けられる方へ」について（プリント3頁参照）

留意点として (1)具体的な表現方法にした。(2)何故そうしなければいけないのか必要性も書き入れた。(3)どの手術にも共通している一般的な事項にしぼった。

次に疾患別オリエンテーションについて、今迄の反省よりどうしても工夫が必要だと考え、カンファレンスにて繰り返し検討した結果、次の方法をとることにした。(1)各疾患別の「看護手順」を作成しオリエンテーションの手引とする。(2)「疾患別カード」を作成しそれに基づいて説明し術後を一定期間貸し出す。

3. 「看護手順」について

内容は以前よりあった学生指導要項と、今後行ってきたオリエンテーションのメモよりカンファレンスによって検討を深め、術前、術後の看護の要点と注意事項、食事と安静に重点をおいてファイル形式にしてまとめた。

4. 「疾患別カード」について（プリント4頁参照）形式は「何々の手術を受けられる方へ」とし、解りやすい字、言葉で書き、利用しやすいよう色別にしカードケースに入れた。内容は術前特に準備注意してほしいこと。術後の注意事項、食事、安静についてで、別に附属に関するものも加えた。

Ⅲ 実施

実施にあたり留意すべき事柄として、次のことがあげられた。

1. 解りやすく、具体性をもった説明をする。
2. そうするのはなぜかという理由、或は必要性を交えて説明する。
3. 相手の立場に立って行う。
4. 一方的にならず、よい聞き手になる。
5. 鋭敏な患者に使用してはならない言葉や態度にも留意する。
6. 手術へ向う勇気、回復への意欲を湧かせるようにしむける。

以上のことを心掛けて前項で作成された四点を実際に活用してのオリエンテーションについて、「喉頭全摘術」を行った症例より紹介する。（スライド及びプリント5頁参照）

1. 「術前カンファレンス」入院時のアナムネーゼ及びその後のスタッフの情報より人間像を浮き堀りにしオリエンテーションのポイントと、時期、方法などについて話し合っている。

2. 「第一回オリエンテーション」（術前2W）

「しおり」をもとに一般的な事柄について説明している。

(3)「食道発声訓練教室へ参加」先輩より直接話を聞いたり、実際に発声の方法を見学している場面である。(4)「第二回オリエンテーション」(術前1W)「疾患別カード」やカニューレ、ゾンデを患者に見せ乍ら「看護手順」を参考にして手術前後の詳しいことについて説明している。5.「第三回オリエンテーション」(術前々日)家族も交えて筆談、排尿練習、深呼吸、吸引の方法等実際にやってもらっている場面である。

IV 考察

1.実施後面接により患者から得た反応によると、(1)殆どの患者が説明はよく理解できたと答えている。(2)「しおり」や「カード」は繰り返し読まれており、内容もよく理解されていた。(3)手術前後のアウトラインを知ることにより、安心感を得、未知への不安が多少なりとも解消された。(4)NSに対する信頼感が高まった。(5)必要物品が不足なく準備できた等「しおり」「カード」に対する必要性を認め、効果的だったとの意見が多かった。

2.カンファレンスにより評価した結果

(1)実施例をテープにとり、再生して評価し合ったところ、担当NSも他のスタッフも長所、短所が明確になり、大変強強になったとの意見だった。(2)「しおり」「カード」を使っただけのオリエンテーションは、看護業務の上からも円滑化され、能率的で内容も充実された。(3)チェックリストが温度板上に挟まれている為、スタッフ全員の目に触れ手術患者に対する関心が高まった。(4)必要物品の準備が完全に行われるようになり、術直前になっての不備は全く解消された。(5)「疾患別カード」「看護手順」使用によりスタッフ間の格差が是正され、レベルが平均化し、多少なりとも引き上げられたと考える。(6)「術前カンファレンス」によって患者個々に適したオリエンテーションがなされるようになった。しかしカンファレンスは不慣れの為か短時間で要領よくまとめる能力に欠ける。(7)この様なオリエンテーションをすることにより、看護の重要性を再認識し、責任感を深めた。(8)当科では手術の前日入院のケースも多く、この場合には前日に集中する訳でこの点、外来の段階より開始するなど今後の課題となった。

V おわりに

時間の関係上実施後のアンケート調査にまで発展できなかったが、未熟ながらもこの研究が日頃の看護を反省するよい機会となり、一つの看護の方向を見い出すことができたことは一同喜びとするところである。今後「しおり」や「カード」の内容を図案化又は、マンガ化し、どんな対象にも解るものに工夫していくとか、スライドやテープなど視聴覚を利用しての方法の研究、それにロールプレイングや、本、雑誌の抄読会などにより更に学び、患者であると同時に、人格をも尊重した看護を目ざして努力していきたい。また「看護手順」について、術前、術後のみに留まらず、退院指導から社会復帰に至るまで、継続性をもたせた次実した内容にするため更に研究を進めていきたい。

終りにこの研究をするにあたり、快く資料を提供して下さった婦人科、整形外科、泌尿器科、共通外科、第一外科の皆様へ感謝致します。尚参考文献については省略させていただきます。

手術前チェックリスト

耳鼻科病棟

氏名	年令	手術名	全局麻	局麻	予定日	月時	日分	主治医								
									月日	内容						
手術決定より前々日まで	サイン	術前カンファレンス	前日	オリエンテーション	取りはずす物について(義歯・時計・指輪・メガネ・コンタクト・化染・マニキュアヘアピン等)	疼痛に対して	月経	[特殊なものについて]								
		患者へのしおりを渡す							経管栄養について							
		医師より手術の説明								カニューレ・吸引について						
		手術前検査(血液一般化学・尿その他)									持続吸引について					
		胸部X-P EKG										沈黙について、脂肪食について				
		輸血(必要量の確認、パイロット)											蓄尿			
		付添について												前投薬準備 睡眠剤と薬		
		失声について、コミュニケーションの方法・実施 発声訓練見学													脂肪食摂取確認	
		禁煙について														ストレッチャー 車イス準備
		[必要物品]着物・タオル・チリ紙・バスタオル・ビニール布・丁字帯・腰巻・オムツ・筆談用具・ストロー・スプーン														
前々日	麻酔依頼書記載確認	排便・排尿・更衣														
前日行なうこと			麻酔依頼書提出 送り票	当日	B.D.測定 P.T.	とりはずすもの確認(前日の項参照)	前投薬施行									
			麻酔医・主治医オーダー受理					手術室への持参品確認 カルテ X-P EKG 輸血耳カバー 薬品類								
			欠食伝票・食事変更伝票・脂肪食伝票						付添について(許可書・寝具・食事手続き)							
			X-P EKG準備							付添指導						
			局麻薬テスト・抗生物質テスト確認								術後指導(看護手順参照)					
			入浴又は清拭									ベットのサイド準備				
			手足の爪の手入れ、洗髪										シーツ交換・ビニールマット・バスタオル・温タンポ			
			剃毛											血圧計・吸引器・O ₂ 吸入・点滴スタンド・シーネ		
			排尿練習												抑制リング・安全ピン・ボール・水のみ・チリ紙	
		術中の必要物品を手術室へ持参(動注器等)	(2つ折りにしたもの)床頭台整理・砂のう													
	疾患別カードによるオリエンテーション	蓄尿ビン(札)・沈黙の札・筆記用具・文字板・身体図・術後チェックリスト														
OPオリエンテーション	[一般的なもの]			その他	およその経費について											
	OP開始時間 所要時間															
	麻酔について前投薬について															
	術前の絶飲絶食															
	頭髮の手入れ															
	術中・術後の排泄について															
	術後の安静・運動について															
	術後の水分摂取について(食事のすすめ方)															

手術を受けられる方へ

殿

信大病院耳鼻科病棟

1.あなたの手術は 月 日 午前 時 分より行われます。大体の所要時間は 時間 分位の予定ですが、状態により延びることもあります。

2.手術の前に準備するものは次の通りです。

(1)ねまき 前開きで袖口の広いもの(ゆかた式、肌じゅばん等が望ましい。)

(2)タオル 2~3枚

(3)バスタオル 1~2枚

(4)チリ紙(2枚を重ねて2つ折りにする)

(5)ビニールのふろしき 1枚

(6)スプーン

手術によっては丁字帯・オムツ・筆記用具(メモ用紙とサインペン等)・腰巻

◎手術室へ持参するもの タオル1枚 チリ紙(2つ折り20組)乳幼児はオムツ1組

3.手術前日までに注意すること

(1)手術が決まったら外出・外泊はできるだけさけて下さい。

(2)風邪をひかないよう充分注意して下さい。

(3)手術になりますと体力を消耗しますので、できるだけ栄養価の高い消化しやすいものをもって体調を整えておいて下さい。また絶食になりますと疲れやすくなりますので、安静に心がけて下さい。

(4)禁煙—タバコを吸うことにより気管を刺戟して痰や咳が多くなり苦しい思いをすることがありますので今まで吸っていた方は吸わないようにして下さい。

(5)輸血について(必要な方のみ)

型 本必要です。供血者の方には 日までに来ていただいて下さい。尚時間は午前10:00~12:00 午後1:00~3:00の間です。どうしても準備できない方は知らせて下さい。

(6)附添は必要ありません

必要です。 約 日間

○附添寝具は1日 150円です。

○附添食 1日 460円です。

4.手術前日

(1)手術する部位の毛を剃ります。これは手術がやりやすく、清潔に行われる為です。

(2)入浴・洗髪・あるいは清拭等をして身体を清潔にいたします。ひげそり、爪切り女性の方は化粧・マニキュアをおとして下さい。ゴマード、香水等は使わないで下さい。

(3)手術によってはベット上で、尿器や便器を使用しますので、前日までには必ず練習しておいて下さい。

(4)午後にはいろいろな処置や、麻酔医の診察等がありますので、病室にいて下さい。

(5)食事・水・お茶等の飲物は 時以後はとらないで下さい。

・乳幼児の場合には麻酔医の細かい指示により与えて下さい。(わかり次第こちらで説明いたします。)

・手術によっては午後9時頃脂肪食をとっていただきます。

(6)夜眠れないようでしたら遠慮なくお知らせ下さい。

・手術によっては午後9時頃よく眠れるようにお薬をあげることもあります。

5.手術当日

(1)全身麻酔の場合及び午前中の局所麻酔の場合は朝目覚めてから、一切の飲食物はとらないで下さい。局所麻酔で午後手術の場合は朝食以後何もとらないで下さい。

(2)術前の注射は 時 分から始まりますのでそれまでに

①シャツ・ズボン下を脱ぎきものに着がえタオル・チリ紙を準備しておいて下さい。

②遺重品(指輪・ネックレス・時計等)ヘアピン・カツラ・メガネ・コンタクトレンズ、入歯等は全部とり除き、なくならないよう保管しておいて下さい。

③長い髪の方はゴムでまとめておいて下さい。

④排便、排尿をすませてベッドでお待ち下さい。(手術によっては膀胱内に管を入れることもあります。)

(3)手術室には 時 分に参ります。

(4)手術そのものは麻酔により苦痛の心配はありません。

(5)手術中に尿意がありましたら遠慮なく知らせて下さい。

6.手術後

(1)術後指示があるまでは水分や食物をとらないで下さい。手術によっては摂取したものの量をメモしておいていただきます。

(2)痛みに対して 状態により痛み止めを使用しますので、ひどい苦痛の時は遠慮せずにお知らせ下さい。

(3)術後指示があるまでは、起き上ったり、歩いたりしないで、ベッド上で安静にしてください。

(4)最初の排便は看護婦にお知らせ下さい。場合によっては1日の尿量を測りますので一定の容器にためていただきます。

(5)鼻や創部に入っている管(チューブやドレーン)は大事なものですから勝手に抜いたり、いじったりしないで下さい。

(6)術後の安静や感染予防のため、面会はできるだけご遠慮下さい。

(7)各手術に対する注意事項は、後程お話しいたします。

以上ですが、おわかりにならないことや、心配なことがありましたら、ご遠慮なく医師や看護婦におたずね下さい。

鼻の手術を受けられる方へ

- 1.手術の前日までに2つ折りにしたチリ紙を多目に用意しておいて下さい。
- 2.当日の朝は歯みがき、うがい等をして口内を清潔にまた鼻をよくかんで下さい。
- 3.術後医師の許可あるまでは鼻をかまないで下さい。またくしゃみは出来るだけ予防して下さい。
これらのことは刺戟となって出血したりガーゼがとびだすおそれがあるためです。
- 4.出血について
 - ・時々つばをチリ紙に出してみ、あまり赤くて量が多い時は知らせて下さい。
 - ・鼻内手術の場合止血するまでにある程度時間がかかることがあります。
 - ・のどに下った血液はのみ込まないように、
 - ・眼からの出血をみるがありますが、これは鼻涙管を通して出るもので、心配ありません。
- 5.うっ血をさけるため長時間下を向く姿勢はさけて下さい。
- 6.口内の衛生とどの保護について
 - ・うがいを時々行い口の中を清潔にして下さい。
 - ・歯みがきは軽い手術の場合はしてよいですが口唇に傷がある手術では下の歯のみにとどめ、ゆすぐ程度にして下さい。やわらかい歯ブラシがよいでしょう。
- 7.手術のあとほほ(頬部)が腫れることがあります、反応の一つで次第にひけますので心配ありません。冷やしたりせず自然にまかせて下さい。
- 8.食事、当日、術後2～3時間してから、番茶をのんでみて、はきけがなければ粥食をとって結構です。2～3日後より常食にかえていきます。
- 9.安静 当日はベットの上で、できるだけ安静にして下さい。翌日より洗面トイレ処置室へ歩行してよいですが、1週間位はできるだけ安静にして下さい。
- 10.入浴 約2週間後より許可されます。それまでは、出血風邪などの予防のため、さけていただきます。

