

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 3 日現在

機関番号：24402

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：24659990

研究課題名(和文)術前患者への専門的看護介入システムの検討 - アクション・リサーチ法による試み -

研究課題名(英文)Examination of the specialized nursing intervention system for the preoperative patient-Trial by the action research method-

研究代表者

村川 由加理 (MURAKAWA, YUKARI)

大阪市立大学・看護学研究科・講師

研究者番号：20457930

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、術前患者に対する専門的看護介入システムの基盤を構築することである。本研は1施設の協力を得てアクション・リサーチの手法を用いて実施した。術前看護の要素を抽出するために、術前看護の実態調査と手術患者のニーズ調査を実施した。術前看護の臨床上的問題は、効果的な情報提供と心理的サポートであった。患者のニーズは、対応、情報、説明、ADLの介助、苦痛の緩和であった。術前看護の構成要素は大きく情報提供、心理的サポート、心身の苦痛緩和、対応に分類できた。具体的なニーズが明確になったことは、術前看護に有益であった。本研究は継続中であり、活動成果の評価方法と分析に関しては今後の課題とする。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to build the base of the specialized nursing intervention system for the preoperative patient.

We carried out this study using technique of the action research with the cooperation of 1 facility. We investigated the fact-finding of the preoperative nursing and the needs of the operation patient for the purpose of extracting the components of the preoperative nursing. The clinical problem of the preoperative nursing was effective reporting and psychological support. The needs of the patient was correspondence, information, explanation, assistance of the ADL, palliation of pain. The component of the preoperative nursing was reporting, psychological support, palliative care of mental and physical pain, correspondence. It was useful for preoperative nursing that concrete need became clear. This study is continuing and assumes it a future problem about an evaluation method and the analysis of the activity result.

研究分野：臨床看護学

キーワード：周手術期看護 専門的看護介入システム アクション・リサーチ

1. 研究開始当初の背景

周手術期とは、術前・術中・術後という3つの異なった期間を内包しており、周手術期看護とは、これら各期における手術患者の個別的ケアと特有なニーズに沿った看護を展開していくことである。このうち、術前期とは、医師より手術療法を提示された時点から、患者が手術を受けるまでの時期をさす。術前看護の研究の発展は、欧米において麻酔科医が術前に、手術に関する情報提供や創痛に対する対処方法などを説明したことで、鎮痛薬の使用が減少し在院日数の短縮がはかられた報告による貢献が大きい¹⁾。欧米ではその後、Preoperative Education²⁾などの術前看護が取り入れられている。日本においては、1970年代に術前不安への関心が高まり、不安の要因やコーピングの調査^{3),4)}などが報告され、現在では、術前オリエンテーションに関する調査報告^{5),6)}が多い。しかしながら、術前患者の不安の概念定義や術前看護の範囲やゴールに関する捉え方の違いにより、その看護の評価は十分に行われていない。

研究代表者は、これまで術前不安の喚起過程と援助の関係性について考察する⁷⁾とともに、術前不安の援助に対する評価を実施した。その結果、エビデンスに基づいた術前看護が確立されていないこと、患者の術前看護に対する高いニーズがあるにもかかわらず、十分な援助が行われていない現状が明らかとなった。入院期間の短縮により、術前患者の多くは、手術日の1~2日前に入院することから、術前期のニーズに沿った看護を提供することが困難となっている。また、医療技術の発展にともない、高齢者やハイリスク患者の手術の更なる増加も予測される。こうした手術の対象となる高齢者の背景もまた多様化し、単身家族・老夫婦二人家族が多く、おのずと目指すべき医療・看護のゴールも個別に異なる。したがって、術前から術後を見通した患者の個性性に即したケアがより求められることになる。従来の合併症予防を中心とした術前看護を超えた、患者の意思決定を支え、患者のQOLの向上を目指す術前看護の体系化が望まれる。以上より、全人的苦悩を包括的にサポートする専門的看護介入システムの構築が術前看護における緊急課題であると考えられる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、専門的看護介入システムの基盤を構築することである。

3. 研究の方法

本研究では、アクション・リサーチ⁸⁾の手法を用いた。アクション・リサーチとは、現実の社会のなかに構成される小集団を対象とした基礎的研究であり、その集団の実態把握と究明を行い、対策を講じて実践し、結果を検証して現状改善を目指す研究方法である。

本研究では、アクション・リサーチの対象を1施設の病院とした。まず、研究者と実践家(周手術期看護に精通した看護師)による研究組織を立ち上げ、研究者と実践家による定期的な合同会議を軸として研究を遂行した。アクション・リサーチは、第1段階から第4段階に分けて計画した。第1段階は、周手術期看護の調査と検討による術前看護の構成要素の抽出、第2段階はアクションプランの立案、第3段階はアクションプランの実施、第4段階は、結果の検証と評価とした。本研究は現在継続中であり、第2段階遂行中であるため、ここでは、第1段階の主な内容について記載した。

(1) 周手術期看護の調査

術前看護の実態調査

対象病院の外科病棟に勤務する看護師を対象に、平成25年3月~6月に、術前看護の実施状況に関する質問紙調査を実施した。質問項目は先行研究を参考に情報提供、教育、心理的サポート、医療者間の連携と調整、リラクゼーションの5項目で構成し、合計83項目とした。また、術前看護に関する自由記載欄を設け回答を求めた。評価方法は「4:実施している」「3:どちらかというを実施している」「2:どちらかというを実施していない」「1:実施していない」の4段階法とした。結果を集計し、意見を集約した。

手術療法患者への質問紙調査

対象病院において全身麻酔で手術療法が決定した患者を対象に、平成25年8月~平成26年3月にかけて、手術前の状況に関する質問紙調査を実施した。質問項目は、合同会議で検討し、基本情報、手術説明時の状況、病状及び手術説明の理解状況、手術待機期間中の準備状況と情報源、手術待機期間中の不安や心配の有無と対処方法、不安や心配の緩和につながる看護師の援助などで構成した。回答は自由記載とし、意見を集約した。

手術患者へのインタビュー調査

対象病院において全身麻酔で手術療法を受けた患者を対象にし、平成25年9月~平成26年3月にかけてインタビュー調査を実施した。内容は、術前、術中、術後の状況と思い及びニーズに関する半構造化インタビューとし、時間は30分程度とした。インタビュー後、語られた内容を逐語録としてまとめて集約した。

(2) 倫理的配慮

本研究は、研究代表者が所属する倫理審査委員会、研究実施施設の研究倫理審査委員会または研究実施施設の責任者の承諾を得て実施した。

アクション・リサーチにおいては、研究プロセスのインフォームド・コンセントを十分にいき、研究者と実践家の立場の平等性を保

証した。収集したデータの管理においては、守秘義務を厳守した。

質問紙調査、インタビュー調査においては、研究の説明を十分に行い、インタビュー調査は、同意書への署名により同意を得て実施しい。また、調査への参加は任意であり、撤回の自由があること、調査の不参加によって不利益を被ることはないこと、収集したデータ保管の管理においては守秘義務を厳守することを説明した。研究成果については、学会、論文などで発表することを説明し、その際、個人や施設が特定されることがないことを説明した。

4. 研究成果

本研究は現在も継続中である。本研究により、術前看護の臨床上的問題は、効果的な情報提供と心理的サポートの充実であることが明らかとなった。また、患者のニーズは、主として、対応、情報、説明、ADLの介助、苦痛の緩和であることが明らかとなった。以上より、術前の看護の構成要素は、情報提供、心理的サポート、心身の苦痛緩和、対応に分類できた。本研究により具体的な術前看護の問題点や患者のニーズが明確になったことは、術前看護に有益であった。本研究結果を基に現実に即した看護実践が可能となったことは、急性期看護臨床の専門性の発揮に寄与するという意義があり、大きな成果を得られたと考える。また、術前看護の充実が困難という臨床上の問題解決が期待でき、周手術期患者の不安緩和や合併症減少への期待という点でも、重要な成果を得たと評価できる。以下、これまでの調査から得られた研究成果について述べる。

(1) 周手術期看護の調査

術前看護の実態調査

対象看護師は159名であり、有効回答は129名(98.47%)であった。

術前看護の実施状況の評価は、情報提供、教育、心理的サポート、医療者の連携と調整に関して高い評価であった。看護師は時間制約のある状況の中で、優先順位を考慮しながら積極的に術前看護を行っていることが明らかとなった。しかし、一方で、実践はしているものの情報提供や不安緩和に十分貢献できているのかという懸念を抱いており、短時間で効果的な情報提供の方法や心理的サポートに関する看護を模索している現状が明らかとなった。

手術療法患者への質問紙調査

対象患者320名であり、有効回答は90名(28.1%)であった。

患者の平均年齢は、60.0歳(16歳~96歳)、性別は、男性44名(48.9%)、女性46名(51.1%)であった。患者の疾患分類を図1に示した。

病状説明及び手術説明は、ほとんどが担当

科外来において家族の同席のもとで実施されていた。

病状説明及び手術説明の理解状況については、回答者80名中79名(98.8%)の患者が「できた」「まあまあできた」と回答し、病状や手術方法を理解して手術に臨んでいることが明らかとなった。また、回答者70名中66名(94.3%)の患者が医師への質問が「できた」「まあまあできた」と回答し、医師と患者の信頼関係が良好であることが示唆された。

手術待機期間中の準備においては、回答者77名中、「特に何もしない」が36名(46.8%)であり、仕事や家事など個々の社会的役割を遂行し、ほぼ普段と変わらない生活を送っていた。「準備する」と回答した患者は、禁煙の回答が多かった。

情報源については、回答者73名中、27名(36.7%)が「なし」とする一方で、28名(38.4%)がインターネットを利用していた。インターネットによる情報配信を充実させることで情報のニーズに貢献できると考えられた。

不安や心配については、回答者69名中29名(42.0%)が「なし」と回答した。「あり」と回答した患者の不安や心配の内容と対処方法を図2、3へ示した。不安や心配があっても家族や友人など患者をとりまく人的サポートや自己コントロールにより対処していることが明らかとなった。

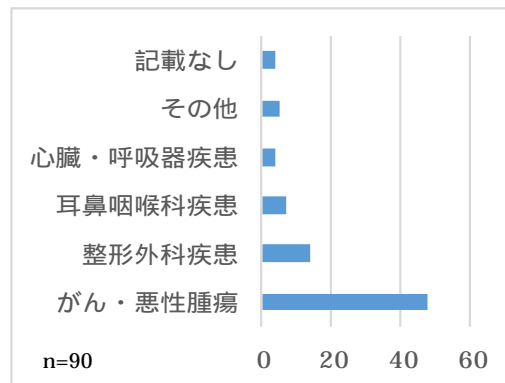


図1 患者の疾患分類

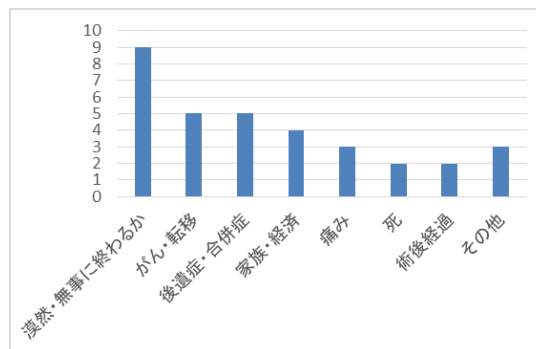


図2 不安や心配の内容

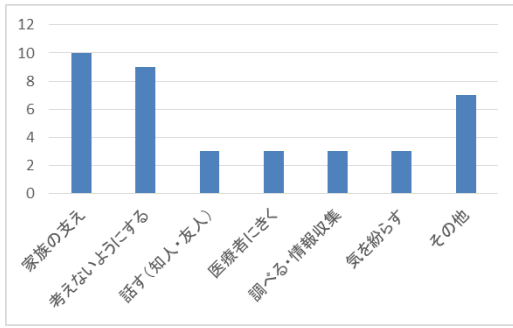


図3 不安や心配の対処方法

不安や心配の緩和につながる看護師の援助については、【対応】【情報】【説明】【ADLの介助】【苦痛の緩和】のカテゴリに分類できた(図4)。「対応」は、『声をかけてくれる』『優しい対応』『話をきいてくれる』『笑顔で接してくれる』『ちょっとした気遣いがある』『親切な対応』『相談にのってくれる』などであった。【情報】は、『同疾患の症例紹介』、【説明】は、『病状や経過の詳しい説明』であった。【ADLの介助】は、『ADLの介助』、【苦痛の緩和】は、『迅速な対応』であった。特に【対応】に対するニーズが高く、看護師の対応を充実させることが不安や心配の緩和に貢献することが再確認できた。また、【説明】では、術後の病状や経過についても随時説明すること、【苦痛緩和】においては、予測的且つ迅速に対応することが不安の緩和に効果的であることが示唆された。

内容(一部抜粋)	サブカテゴリ	カテゴリ
・変わりがいか声をかけてくれること、 ・手術の前後に声をかけて頂ければ、和らぐと考えます。	「声をかけてくれる」	【対応】
・自分の身内のように思っていたら、やさしく接していただけたらと思います。	「優しい対応」	
・やっぱりやさしい言葉で緊張をほぐしてくれること。	「話をきいてくれる」	
・話をきいてくれること、 ・たまに話をきいてくれたらよいです。		
・笑顔でやさしく接してほしい。	「笑顔で接してくれる」	
・ちょっとした気遣い、やさしい言葉づかい。	「気遣いがある」	
・親切な対応	「親切な対応」	
・他には何かないですか?と本当にきく姿勢を持って尋ねてほしい。		
・相談にのってほしい。	「相談にのってくれる」	
・同様の前例があれば参考にしたいので教えてほしい、 ・同じ病気になった人の治った話など。	「同疾患の症例紹介」	
・できるだけ詳しく教えてほしい、 ・手術及び症状説明を詳しくしてほしい。	「病状や経過の詳しい説明」	【説明】
・風呂と洗髪、自分のことはなるべく自分で思っているが右手が使えないので不安。	「ADLの介助」	【ADLの介助】
・すくよく動いてくれたらいい。	「迅速な対応」	【苦痛の緩和】

図4 不安緩和に対する援助のカテゴリ

手術患者へのインタビュー調査

対象患者は29名であった。

患者の平均年齢は、60.4歳(39歳~72歳)、性別は、男性10名(34.5%)、女性19名(65.5%)であった。患者の疾患分類を図5に示した。

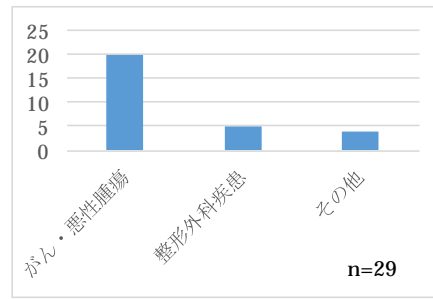


図5 患者の疾患分類

以下、術前、術中、術後の状況と思い及び患者のニーズについて述べる。

術前の状況としては、患者は担当外来において病名告知と手術説明を受け、説明時にはほぼ家族が同席していた。医師の説明は丁寧でわかりやすく、優しい対応であったと評価していた。術前の思いとしては、特にがん患者において「ショック」「不安」を強く抱いていた。その反面、「仕方がない」「早く切ってもらおう」という思いを抱く者もあり、個人差があった。

術前の患者のニーズとしては、「優しい対応」が多かった。また、「術後経過の詳細に関する情報提供」のニーズがあった。

術中の状況としては、看護師と家族とともに手術室へ向かっているため、手術室までは不安や心配、緊張などは語られなかった。手術室では、「説明をしながらの対応」「大丈夫ですよ」の声かけ、「知った医師や看護師の顔を見つけること」で不安や緊張が緩和されたと語った。特に術前訪問の担当看護師の顔、担当医の顔を見つけることが安心感につながるなどの意見があった。手術室での不安としては、「手術台に乗るのが怖い」「手術室で怖く感じて、さっさとされている印象」「担当の先生を見つけられなくて不安に思った」などの思いが語られた。

術中の患者のニーズとしては、特に語られなかったが、「大丈夫ですよ」という声かけ、「術前訪問」や「手術直前の担当医の訪問」が安心感につながるということが示唆された。

術直後の状況としては、「機器類による拘束感や不快感」「同一体位による苦痛」「不眠」「痛み・不快感」「口渇」などの苦痛が多く語られた。特に「同一体位による苦痛」では、動いてよいかかわからず、機器がついていたのでじっとしていたという内容が多く、体位変換についての情報提供や具体的な指導の必要性が示唆された。「不眠」については、上記の苦痛とともに物音などの環境調整についての意見があった。個室の対応やベッド配置の調整、医療者の物音への配慮などにより睡眠環境を整える必要があると思われた。また、少数ではあるが、「看護師に気を遣い苦痛を我慢していた」という思いも語られた。看護師側から積極的に声をかける必要性が示唆された。

術直後の患者のニーズとしては、特に語ら

れなかったが、「看護師はよくしてくれた」「優しい」との意見が多く、このような対応が心身の苦痛緩和に効果をもたらすことが示唆された。少数意見として、「術後の便が赤黒く驚いたので事前にきいておきたかった」「機器類のアラームが鳴った際、動いていいのか、どうしていいかわからなかった」などがあった。以上より、心身の苦痛緩和、術後経過の詳細な説明、体位変換に関する情報提供と指導、患者の状況を踏まえた予測的な対応などが高いニーズであると示唆された。

退院前の状況としては、心身共に安定しており、社会復帰や退院後の生活について知りたいという思いが語られた。がん患者では、今後の治療方針を知りたいとの意見があった。

退院前の患者のニーズとしては、「活動制限の範囲」「食事内容」「仕事復帰の時期」「今後の治療について」などについて知りたいという意見が多かった。自ら積極的に医療者に相談できた患者もいたが、多くの患者は、退院後の社会復帰に関して上記に示した内容の疑問を抱いていた。術後経過に合わせて早期から段階的に退院指導をしていくことが退院後の不安の緩和に効果的であることが示唆された。

、の調査結果から、手術待機期間中、患者は比較的安定した状態で生活していることがわかった。しかし、疾患や手術に関する情報には高いニーズがあり、手術が決定した時点から多くの患者が何らかの手段で疾患や手術に関する情報を求めていることが明らかとなった。周手術期全体を通して、丁寧な対応と身体的・心理的サポートの充実に向けたはたらきかけが、周手術期看護の質の向上につながることを示唆された。

以上より、術前看護の臨床上的問題は、効果的な情報提供と心理的サポートの充実であることが明確化した。また、患者のニーズは、主として、対応、情報、説明、ADLの介助、苦痛の緩和であることが明らかとなった。これらの結果から術前看護の構成要素は、情報提供、心理的サポート、心身の苦痛緩和、対応に分類できた。

<引用文献>

Egbert LD, Battt GE, Welch CE, et al: Reduction of postoperative pain by encouragement and instruction of patients, England Journal of Medicine, 270, 1964, 825-827

O'Connor FW, Devine EC, Cook TD, et al, ENnhancing Surgical Nurses'Patient Education, Development and Evalutaion of an Intervention, Patient Education and Counseling, 16,1990, 7-12

眞嶋 朋子、佐藤 禮子、心臓手術を受ける患者の不安要因と看護介入、日本看護

科学会誌、14 巻 1 号、1994、8-11

岡谷 恵子、手術を受ける患者の術前術後のコーピングの分析、看護研究、21 巻 3 号、1988、53-60

児玉 由香、足立 由香里、吉安 美帆、他、入院前術前オリエンテーションによる患者満足度の向上、Hip Joint、34 巻 2008、54-56

宇都宮 良美、常世田 由枝、白土 てる子、外来手術患者の不安軽減を目指して-オリエンテーション用紙の活用-、旭中央病院医報、10 巻、2008、81-83

村川 由加理、池松 裕子、我が国における術前不安の素因と影響要因および看護援助に関する文献考察、日本クリティカルケア看護学雑誌、7 巻 3 号、2011、43-50

筒井 真優美編集、江本 リナ、草柳 浩子、川名 るり執筆、研究と実践をつなぐアクションリサーチ入門 看護研究の新たなステージへ、ライフサポート社、横浜、2010、43-50

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 1 件)

村川 由加理、術前患者の不安に対する看護援助の受けとめ、大阪市立大学看護学雑誌、査読有、第 9 巻、2013、1-8

6. 研究組織

(1)研究代表者

村川 由加理 (MURAKAWA, YUKARI)
大阪市立大学・看護学研究科・講師
研究者番号：20457930

(2)研究分担者

坂口 桃子 (SAKAGUCHI, MOMOKO)
大阪市立大学・看護学研究科・教授
研究者番号：40290481

(3)連携研究者

作田 裕美 (SAKUDA, HIROMI)
大阪市立大学・看護学研究科・教授
研究者番号：70363108