

## 患者の不安の軽減につながる看護 － 術前から術後の患者と自分の関りについての考察 －

key word 手術看護 不安 術前訪問 術後訪問  
中央手術部 ○宮下真由美

### はじめに

手術室看護師は、術前の患者の身体的、精神的、社会的情報を得ることにより、術中の看護にいかし、また、術前の患者の不安を知り、その不安の軽減を図ることにより患者が主体的に手術にいどめるよう援助することを目的とし術前訪問を行っている。また、現在当手術室では行っていないが、術後訪問を行うことにより術前～術中の看護実践の評価を行う。

私は、昨年度、東京女子医科大学看護学部認定看護師教育センターにおいて手術看護認定看護師の教育を受けた。その中の臨地実習において術前訪問～術中看護、そして術後訪問を経験することができた。術後訪問において担当したA氏から、「(術前の説明を)何も聞かないよりはよかった。親切にしてもらってありがとうございました。」という声が聞かれた。A氏からこのような声が聞かれたのは、自分のどのような関わりが看護としてどのような意味があったのか評価・考察をしたので報告する。

### I 事例紹介

患者：A氏 31歳 女性 身長164cm  
体重68kg BMI25.2  
診断名：下垂体腫瘍(非ホルモン産生型) φ25mm  
症状：頭痛(時々)  
既往歴：16歳 右中指骨折 局所麻酔にて手術施行  
現在ADL問題なし  
現病歴：○年9月 激しい頭痛にて神経内科受診、MRI検査で下垂体腫瘍認め、脳神経外科受診  
○年1月 手術決定となり手術目的にて脳神経外科病棟に入院  
○年1月 ゴールドマン視野検査にて両耳側1/4盲あり(ADL問題なし)  
\*入院1週間前より、感冒症状あり。現在感冒薬内服中(詳細不明)発熱なし時々咳嗽ある程度  
治療方針：経鼻的下垂体腫瘍摘出術(6時間予定)、術後ホルモン療法  
麻酔法：全身麻酔  
術中体位：仰臥位(頭部は馬蹄型の固定具使用)、左下肢屈曲外転(左大腿内側より筋膜、脂肪採取のため)  
ASA分類：I  
入院時バイタルサイン：

BP105/75mmHg PR68回/min T36.6℃  
職業：パート  
家族背景：夫(年齢不明)、息子(10歳)の3人暮らし  
自宅は病院より徒歩圏内  
嗜好品：喫煙歴：16年(10本/日)  
飲酒：付き合い程度  
手術の受け止め方：

診療記録より、医師からは、下垂体腫瘍により経鼻的下垂体腫瘍摘出術を行う必要がある。術後の合併症として術後感染症、視野障害、ホルモンバランスの崩れによる尿崩症についての説明を受けている。

看護記録より、「まだ腫瘍が小さいので鼻から手術できるので早いうちにとってしまおうと思いました。」入院後、手術に対し心配する言動あり。

入院環境：6人部屋

同室者との関係：看護記録より、同様の手術を受けた同室の患者から術後の痛み、集中治療室のことなど情報を聞いている。

術前訪問時の印象：思ったこと、疑問などを素直に言葉にする感じ、羞恥心がつよい

### II 看護の実際

#### 1. 情報のアセスメント

A氏は診療記録、看護記録より、医師から下垂体腫瘍により経鼻的下垂体腫瘍摘出術を行う必要がある。術後の合併症として術後感染症、視野障害、ホルモンバランスの崩れによる尿崩症についての説明を受け、「まだ腫瘍が小さいので鼻から手術できるので早いうちにとってしまおうと思いました。」と手術を受けることを自己決定しているが、既往歴から全身麻酔の手術は初めてであり、「入院後、手術に対し心配する言動あり。」という記載があった。また、術前訪問時の情報(表1～3参照)より、術後の痛みや口腔内の乾燥などに対する不安が強く聞かれ、そのときA氏は声の高さが上がり少し動揺し興奮しているようであった。A氏のキーパーソンは、家族背景から夫であると考えられるが夫との関係の情報がないため、夫がどのようにA氏を支持しているのか不明である。しかし、同室者で同様の手術を受けた患者からA氏にとって未知なる部分である術後の様子などの情報を得たり、病棟看護師に不安な気持ちを訴えたり、集中治療室の情報を得たりサポートを受けていると考

えられる。また、術前訪問時の印象から、思ったことや疑問などを素直に言葉にする感じがあり、医療従事者や同室者に対し自分の気持ちを表出することで手術に対する不安なことや心配なことなどに対処していると考えられる。しかし、同室者の「そう。すごく痛いよ。乾燥もするし。」(表3参照)などの情報により動揺し興奮している様子が見られたことから不安が増強されている部分や「禁煙してもあまり変わらない。」(表3参照)といった喫煙に対して誤った情報を与えられている部分もあるため、術後疼痛や乾燥に対する対処法の指導や禁煙に対しての正確な情報の提供を行い、不安を軽減していく必要がある。また、具体的な言葉として表現されてはいないが「初めての手術」という未知なる体験であるため、手術を受けるまでの間に新たに不安や疑問が生じてくる可能性も考えられる。

## 2. 看護問題の明確化

■術後の痛み、口腔内の乾燥に対し恐怖がある  
■初めての手術に対する不安がある

## 3. 看護目標

・術前～麻酔導入時に疑問、不安を表出できる  
・表出した疑問が解消できる  
・不安・恐怖が軽減する

## 4. 具体策

### O-P

・術前訪問時 顔色・表情・眼球の動き  
・入室時/移動時～OR入室～導入/覚醒～抜管～  
帰室時

顔色・表情・眼球の動き

出棟時のバイタルサイン (BP・HR・RR)

・術後訪問時 顔色・表情・眼球の動き

### T-P

・術前訪問を行なう

実施日：手術前日

方法：①患者の面接を行う前に、診療記録より一般的な患者情報、インフォームドコンセントの内容、手術に対しての受け止め方、術前検査データの収集を行なう。

②手術室への入室から導入・覚醒までの一連の流れのパンフレットを作成し、それに沿って、説明、その後質問を受ける。

③手術に対し不安なこと、気になっていることなどのインタビューを行なう。質問があればそれらに答え解消できるように対処する。

・入室時 手洗い介助看護師・外回り介助看護師で患者の迎えに行き、自己紹介行う

・移動時～OR入室～導入

何か行うときは、必ず声かけを行い、説明しながら行う

気になること・不安なことがないか声をかける

バイタルサインチェック (BP・HR)

・手術終了～覚醒～抜管～帰室

手術が終了したことを伝え、疼痛、寒気など不快なことがないか確認する

・術後訪問を行なう

実施日：手術2日後、集中治療室にて

方法：①患者の面接を行う前に、診療記録より術後の経過を把握する。

②術後疼痛、口腔内の乾燥など術前不安であったことに対して現在どのような状況かインタビューを行なう。

・常時 不必要な言動は避ける

E-P

・常時 疑問、不安があれば遠慮なく訴えるように促す

## 5. 実施、結果(表1～4参照)

手術前日、病室内のソファにて術前訪問を行った。術前訪問では、自己紹介を行い私がA氏の手術介助を担当することを告げた。そして、手術室への入室から導入・覚醒までの一連の流れをパンフレットを用いて説明を行った。説明の中でA氏は「え～なんでなんですか？鼻の手術なのに」と手術室入室時全裸になることに対し声の高さが上がり驚いた表情を見せ少し動揺し興奮しているようだった。私は、A氏の動揺している気持ちに巻き込まれないようにあわてず、A氏の気持ちを頭から否定しないように気をつけながら、ゆっくりとその必要性を説明し、A氏の理解を得ることができた。また、手術に対し不安なこと、気になっていることなどのインタビューにおいてA氏は術後の疼痛や口腔内の乾燥に対し不安を強く訴えており、それらの不安は同室者の「そう。すごく痛いよ。乾燥もするし。」などの情報に増強されていたり、「禁煙してもあまり変わらなかった」といった喫煙に対して誤った情報を与えられている部分もあるため、術後疼痛や乾燥に対する対処法の指導や禁煙に対しての正確な情報の提供を行った。A氏は説明に対し「へ～そうか、あとでやってみます。」など理解を示した。また、A氏は感冒症状があり「夕方、少し咳が出るくらい。麻酔中、咳とか出たりしないんですか？」と心配する言動が見られていたため、「人工呼吸を行うため大丈夫です。」という説明を行った。それに対し「よかった」と笑顔を見せ安心している様子だった。手術当日、入室時、A氏は眉間にしわを寄せ不安げな表情で「怖いよ～」との言動があった。A氏の不安に対する対処であると考えられた。私は、マスクをはずし自己紹介したあと

「大丈夫ですよ。」と声をかけ、肩に手を添えた。こちらの問いかげや、ベッド移動、衣服を脱ぐことには協力的であり、恐怖を感じながらも緊張しすぎることなく落ち着いて行動できた。手術室に入室してからも、私はA氏のそばに付添い、何か行うときは、必ず声かけや説明をしながら行なった。さらに、気になることや不安なことがないか声かけを行なった。A氏からは新たな不安や疑問の表出や術前からあった不安、恐怖を再度訴えることもなくバイタルサインの変動も見られず麻酔導入となった。術後2日目集中治療室にて術後訪問を行った。その際、「手術の前日に、手術室のことについていろいろお話をさせていただきましたが、役にたったこととか、聞いておいてよかったと思うことはありましたか？」という質問に対し「何も聞いていないよりはよかったです。親切にしてもらってありがとうございます。」という言葉が聞かれた。

#### 6. 評価

手術当日の手術室入室～麻酔導入までの間にA氏から新たな不安や疑問の表出や術前からあった不安、恐怖を再度訴えることはなかった。そして、バイタルサインの変動も見られず麻酔導入となったため看護目標は達成できたと考える。私は、術前訪問時にA氏に対し、共感的な態度で接し、A氏の不安や疑問に対しひとつひとつ正確で適切な情報の提供や対処法の指導や説明を行った。また、A氏にとって未知なる手術室に知っている人がいるということや手術室入室時はA氏の肩に手をおくなどタッチングを行い、何か不安なことはないか声かけを行った。これらの関わりによりA氏に安心感を与え不安の軽減につながり、目標が達成できたと考える。

### Ⅲ 考察

人は、不安や恐怖などストレスを感じるとそれらを取り除こうと自分の今までの経験や情報から対処法を見つけ出そうとする。しかし、手術前の患者はそのストレスの原因が手術という未知なるものであるため、有効な対処法を持たない場合が多い。

私は、術前訪問において、A氏と同様の手術を受けた同室者の患者の会話から、未知なる部分の情報を得ているものの、適切な情報は得られておらず、かえって不安を増強されていると考えた。井上<sup>1)</sup>が「手術の不安に対処するためには、適切な情報が必要になる。」というように、不安の軽減に努めようと、A氏と同室者が自分たちの気持ちを十分話せるように、2人の会話をさえぎらず、うなずきながら傾聴し共感的な態度を示した。そして、相手のペースに巻き込まれないように冷静にひとつひとつの不安、疑問に対し手術室看護師として正確で適切な情報の提供や、対処法を指導し、説明を行なった。このような関わりは、大津<sup>2)</sup>が

「患者に関心を示すことで、看護婦のことを『自分のために一生懸命何かをしてくれる人』と感じ、安心する。また、人は批判されたり評価されたりすることなく、自分のありのままをわかってくれたと思うとき、安心感を持つ。」というように不安への対処と同時にA氏に安心感を与え、信頼関係が築けたのではないだろうか。また、術前訪問時の自己紹介の際に自分がA氏の手術を担当すること、手術室で待っていることを告げた。このことによってもA氏にとって未知なる手術室に知っている人がいると思ってもらうことで安心感を与えることができたと考えられる。

このような安心感を与え信頼関係を築き正確で適切な情報の提供、対処法の指導の結果、手術室看護師として不安の軽減を図るという役割が果たせ、A氏は自分なりに心の準備を行い手術に臨み乗り越えることができたのではないだろうか。そして、術後訪問の際の第一声の「手術室の方ですよ。ありがとうございます。」という言葉と笑顔につながり、術前訪問は役に立ったかという質問に対し「聞かないよりはよかったです。親切にしてもらってありがとうございます。」という言葉にもつながったのではないかと考える。

#### おわりに

今回の臨地実習で担当したA氏から術後訪問時に「(術前の説明を)何も聞かないよりはよかったです。親切にしてもらってありがとうございます。」という声が聞かれたことから自分の関わりを振り返りひとつひとつの行動と言動の評価や患者に与える影響、意味づけ、大切さを考えることができた。今回のこの学びを周手術期看護の質の向上に役立てていきたと思う。

#### 引用・参考文献

- 1) 数間恵子, 井上智子, 横井郁子. “術前患者のQOL向上のための支援”. 手術患者のQOLと看護. 東京, 医学書院, p.25-34, 1999.
- 2) 大津佐知江. ケアの質評価ツールを活用した看護ケア: 「おまかせします」とその患者の心理. OPEnursing. 16 (11), 1173-1178, 2001.
- 3) 福西勇夫. 術前患者さんの不安を考える. OPEnursing. 16 (11), 1156-1159, 2001.
- 4) 金香百合. 短時間のカウンセリングのポイント. OPEnursing. 16 (11), 1161-1165, 2001.
- 5) 荒木千代子, 北原節代, 矢野悦子 他. 選択方式を取り入れた術前訪問の効果: 4つのツールを活用して. OPEnursing. 16 (11), 37-42, 2001.
- 6) 雄西智恵美, 秋元典子編. 周手術期看護論. 第3版. 東京, スーヴェルヒロカワ, 380p, 2004.

本ケースレポートは、2006年2月「東京女子医科大学看護学部認定看護師教育センター手術看護分野のケースレポート発表会」で発表したものを一部修正したものである。

表1 術前訪問時のプロセスレコード① \*挨拶の場面  
\*A氏の希望にて病室内の窓際にある2人掛けのソファで実施した

A氏の言動・状況	看護者の認識	看護者の言葉
		1 「明日手術ということで、手術室の説明に来ましたが、今よろしいですか?」
2 「はい、あれ?集中治療室の人ですか?」	3 ベッドテーブルに集中治療室と書いたファイルが置いてある。病棟看護師から説明があったのだろう。それに、今までも経験があるが、A氏のところには、手術前でいろいろな人が説明に来ていて混乱してしまうようだから、自分の立場をはっきりさせなくてはいいない。	4 「いいえ、集中治療室ではなくて、手術室です。集中治療室は手術が終わってから行くところです。集中治療室の看護師は、もう来ましたか?」
5 「いいえ、来てません。[見学に行きますか?]って聞かれたけど、怖いからいいですって言ったの。」と笑いあり	6 見学するのは怖いと感じるのか、イメージできるようにするからいいけれど、これから私も写真を使って説明するので、見たくないといわれるかも知れないので、確認してから見るようにしよう。	7 「今から、私が説明させていただくのは、明日、手術室に行くまでの道のりとか、手術室に入ってから、麻酔がかかるまでの流れとか写真をを使って説明させていただきます。あと、手術を安全に受けていただくに当たり、ご協力していただきます。実際の手術のこととかはもう説明を受けてらっしゃると思いますが、麻酔のこととかはこれから麻酔科医が説明に来ます。では、はじめますね。よろしいですか?」
8 A氏は、少し、前かがみになりながら手を口の周りにおきながら、目線を下に落とし、パンフレットを見てうなずきながら話を聞いている。	9 このような話をすることで、A氏との間に壁を作ってしまうことになるかもしれないが、自分の立場をはっきりさせることで、A氏を混乱させないようにしてはならない。(A氏の状況から)やはり、未知な部分で不安なのだろう。私は、A氏の表情を見ようとときどき覗き込みながら説明を行なった。しかし、表情の変化は特になかった。	

表2 術前訪問時のプロセスレコード②  
\*入室時に全裸になることの説明をしたときの場面

A氏の言動・状況	看護者の認識	看護者の言葉
1 「え〜なんですか?鼻の手術なの〜」	2 A氏は声の高さが上がり驚いた表情をしている。少し動揺し興奮しているようだ。A氏の動揺している気持ちに巻き込まれないようにあわてず、ゆっくりとその必要性を説明し、A氏の気持ちを落ち着けるようにしよう。でも、A氏の気持ちを頭から否定しないように気をつけよう。	3 「そうですね〜そう思われますよね〜(うなずきながら、少し間をおいて) 「そう思われるのも当然なんですけど、麻酔科の先生からお話があると思いますが、全身麻酔をかける時、気管内挿管といって口の中に管を入れて人工呼吸というのをさせていただきますのですが、そのとき、きちんと呼吸ができていられるか見るのに胸の動きとかを見させていただくので、鼻の手術ですけど、洋服を脱いでもらうことになりました。あと、麻酔中はお小水の管を入れていただくので下のほうも脱いでいただくことになりました。」
4 (うなずきながら) 「そうですねですか。」 (間をおいて)「はい、わかりました。」	5 A氏は、声の高さも元に戻り、少し落ち着いたようだ。でも、少しうつむき加減で歯切れの悪い返事だ。表情をみながら、本当に納得してくれたか確認してから、次に進んでいこう。	6 「大丈夫ですか?納得していただけたらいいですね。」と顔を覗き込む。
7 (顔を上にあげ、看護者の方をみながら) 「はい、大丈夫です。」	8 歯切れのいい返事だ。顔も上にあげて私のほうを見てくれた。納得してくれたようだ、次に進もう。	

表3 術前訪問時のプロセスレコード③  
\*手術に対し不安なことのインタビューをした時の場面

A氏の言動・状況	看護者の認識	看護者の言葉
		1 「カルテを見させていただいたのですが、手術に対し不安があるということでしたか?どのようなことが不安ですか?」
2 「痛みです。すごい痛いつて聞きました。私、痛がりなんです。お産のときも大変だったんです。あと、すごい乾燥するって聞きました。」 (同室者より) 「そう。すごく痛いよ。乾燥もするし。」	3 A氏は、声の高さが再び上がり、興奮しているようである。同室者の人は、A氏の術後の不安をおおっているように感じる。でも、2人の会話が溜り込んでしまうと、いい印象を与えないので2人の会話が終わってから、正確な情報や対処法などを説明し、A氏が落ち着くような働きかけをしよう。	4 「そうですね〜とうなずきながら聞く。2人の話が終わってから、「痛みに対しては、痛み止めが出ますので、痛かったら、我慢せず、集中治療室の看護師に言ってください。」
5 (同室者より) 「そうそう、坐業だけだね。」 (A氏)「え〜坐業なの〜?」	6 坐業は嫌なのか?でも坐業は効くのかな。それに同室者の人はまたA氏の不安をおおっているような感じがする。さきと同じように、正確な情報や対処法などを説明し、A氏が落ち着くような働きかけをしよう。	7 「坐業以外の痛み止めも注射とかありますけど、坐業は効きますよ。私も使ったことありますけど。」

8 (うなずきながら) 「へ〜そうか。」	9 坐業はあまり効かないと思っていたのかな?効くと知って少し安心したのかな?声の高さがもとに戻り、興奮が収まったようだ。次にいこう。	10 「乾燥に対しては、加湿器みたいな吸入器とかうがいとかで和らげることができそうですが、集中治療室にいる間は、ベッド上で行わないてはならないので、今からでも寝たままでうがいの練習とかしておいた方がいいですよ。ピンクのガールベースンというんですけど、それを使って、私、病棟の看護師にいますから。」
11 「え〜寝たままで〜?」 (同室者より) 「そうだよ。集中治療室では、ずっとベッドの上だよ。だから、練習しておいた方がいいよ。大変だったもん。」	12 A氏は、声の高さが再び上がり、興奮し、動揺しているようだ。でも、同室者の人がやっとな前向きな情報を与えてくれた。2人の会話が終わったら、また自分の体験の話をしてみよう。	13 「そうですね〜」とうなずきながら聞く。2人の話が終わってから「一回でもいいのでやってみると、イメージがつかのいいですよ。私も寝ながらやったことありますけど、結構大変でしたよ。」
14 (うなずきながら) 「そうですね〜あとでやってみます。」	15 本当にやってくれるかな?あとで病棟の看護師に話をしておこう。次の話にいこう。	16 「風邪をひいているってカルテ書いてありましたけど。」
17 「やっとな、治ってきたところで、夕方少し咳が出るくらいで〜咳は?麻酔中に咳とか出たりしないんですか?」	18 そうか〜咳のことも心配だったのか〜	19 「後から、麻酔科医も説明すると思いますが、麻酔中は、さきも少し言いましたが、人工呼吸といってこちらでAさんの呼吸を管理させていただきますんですけど、そのときは咳とかも含めてこちらで管理するので大丈夫ですよ。」
20 (笑顔で) 「よかったです〜それも心配〜で。」	21 笑顔だ。少しずつ不安なことや気になっていたことが解消されて安心してきているのかな。次の話にいこう。	22 「タバコは吸ってますか?」
23 「はい。1日10本くらい。さっきも吸ってたところです。」	24 そうか〜禁煙してないんだ。病棟では禁煙指導していないのかな?今から禁煙しても今回の麻酔に対しての影響はあまり変わらないかもしれないけど、痰が増えて口のなか乾燥すると痰が出しづらくなるので今からでも禁煙指導をしよう。	25 「さっきも言いましたが、麻酔中は人工呼吸というのをさせていただきますので、タバコを吸っているとその時に痰が増えたりするので、あまり吸わないほうがいいんですが。」
26 「でもね、禁煙してもあまり変わらないって聞いたから。」 (同室者より) 「うん。あまり変わらなかった。」	27 また、同室者の人はよくない情報を与えているな。	28 「そうですね〜でも、個人差もありなんですけど、風邪もひいていっちゃうとのことなので、今からでも吸わない方がいいですよ。」
29 「そうですね〜じゃ、今から吸わないでおこう。」	30 よかった。吸わない方がいいと思ってくれたみたいだ。無駄だと思わず、アドバイスしてよかった。	

表4 術後訪問時のプロセスレコード  
\*術後2日目 集中治療室のベッドサイドで実施した

A氏の言動・状況	看護者の認識	看護者の言葉
1 ベッド上45°キヤンジアップ、左半側臥位でテレビ鑑賞中。	2 テレビを見ている。窓越しからだけ術後2日目のなにしていたより調子がよさそう。病室に入って行ってもよさそうだな。	3 「こんにちは。今、よろしいですか?」
4 「手術室の看護師さんですよ〜」と笑顔あり	5 やっぱり思ったより元気そうであり、声にはりもあり笑顔も見られている。それに私のこと覚えてくれたんだ、うれし。	6 「そうです。担当させていただいた手術室の宮下です。覚えていてくれましたか?」
7 「ありがとうございます。全然、大丈夫です。」と笑顔あり	8 何もまだ聞いていないのに「大丈夫です。」って言っている。それだけ、調子がいいのだろうか。術前に不安だったこと、心配だったことはどうだったか聞いてみよう。	9 「痛みとかどうですか?」
10 「全然大丈夫。昨日の夜、痛み止め使って、今日はもう大丈夫です。思っていたより全然大丈夫。」	11 きつと、もう痛みもなくなり、安心しているのだから、思っていたより痛みのなかつたようだし。	12 「そうですね。よかったです。」とうなずく。 「[]の中の乾燥とかどうですか?」
13 「ジュースとか差し入れてもらっているから〜いい飲んじゃってます。」と笑顔あり。話終わった後、痰を出している。	14 すでに、飲水や食事開始されていて、制限もなく差し入れにより飲みたいものを飲むことができているので、欲求が満たされているのだから、よかった。やっぱり、痰は少し粘着性だな。でも、痛みや[]の中の乾燥がない分スムーズに出せているな。	15 「そうですね。よかったです。」とうなずく。 「痰とかどうですか?たくさんありますか?」
16 「そうでもないですよ。」	17 そうか、喫煙による痰の増加も問題ないようだな。術前訪問が役にたったか聞いてみよう。	18 「手術の前日に、手術室のことについていろいろお話をさせていただきました。役にたったこととか、聞いておいてよかったと思うことはありましたか?」
19 (少し考えるような素振りをする)「ん〜、いろいろ聞いていたので、何も聞いていないよりはよかった。親切にしてくらってありがとうございます。」	20 よかった。役に立ったようだ。	