

## 胃切除術後患者に対する食事指導の実際と患者のニーズ

key word 胃、術後、食事指導、患者のニーズ、パンフレット  
11 階東病棟 ○山田紘子 新井章子 久保妙子

### はじめに

私達は、患者ケアを通して、患者は胃切除術後の「食事」に対して知識が少なく、過酷な食事制限や腹痛、嘔気・嘔吐などの症状に悩まされ、不安を抱えているのではないかと考えた。そこで、術後の「食事」に対して、患者はどのようなことを知りたいと思い、看護師はどのような食事指導を実施すれば、術後の食生活に対して不安やトラブルなく過ごせるのかを研究したいと思った。

また、現在、食事指導の基本となるパンフレットがなく、指導を実施する看護師の知識、技術、経験年数の違いによって、資料の内容や実施方法が違う。原口らは研究の中で、「看護師の指導方針や判断基準が異なることによって生じる指導内容のずれも不安を増強させる因子となり得ることがわかった」<sup>1)</sup>と述べている。

そこで、胃切除術後患者への食事指導の標準化を図ることで、看護師の経験年数や知識の差に関わらず、どの患者にも一定に必要な知識を伝えることができ、術後・退院後に患者の食生活への不安を軽減できると考え、食事指導用パンフレット作成のための準備が必要であると考えた。

### I 研究目的

胃切除術後患者に対する食事指導実施状況と患者のニーズを把握し、食事指導用の基本となるパンフレットの手がかりとなるものを得る。

### II 方法

#### 1. 研究方法

対象)

消化器外科病棟勤務の経験年数2年目以上の看護師40名のうち同意が得られた看護師26名  
胃切除術後、経過良好(縫合不全や術後イレウスなどの術後合併症が起きていない状態)で同意がえられた患者9名

期間)

平成19年6月～10月

方法)

無記名式選択質問紙調査

看護師アンケートは6月に実施

患者アンケートは指導後、食事が開始してから4日目に配布し実施

#### 2. 分析方法

データは、患者・看護師へのアンケートを項目ごとに集計し、患者と看護師の意識の違いの有無や内容について検討した。

#### 3. 用語の定義

食事指導:胃切除術後患者が、食事摂取開始時、また退院時に看護師から受ける指導・説明。

パンフレット:案内、説明などを記載した仮とじの小冊子。

### III 倫理的配慮

研究の意義と方法について説明を行い、同意が得られた看護師・患者に対してアンケート調査を実施した。アンケートはすべて無記名とし、アンケート結果は統計的な結果として発表することで個人が特定できないようにした。研究に使用したアンケート・資料などは、研究以外には使用しないことを紙面で説明し、承諾を得た。

### IV 結果

対象患者9名の男女比は2:3であり(図1)、平均年齢は60～70歳代が67%を占めている(図2)。

食事指導の時期は、食事開始前1～2日に実施したのは9人中5名であり100%が適当であったと答えている(図5)。

看護師の指導が理解できたかどうかという問いに対しては、「十分に理解できた」「理解できた」が100%であった(図4)。

食事指導の回数については、1回で十分であったかという問いに対して、89%が「そう思う」、11%が「大変そう思う」と回答している(図6)。『栄養士と合わせて2回説明していただいてわかりました。』という意見もあった。

退院後の不安については、図7、8、9、10より、食後に起こる症状(腹痛、嘔気・嘔吐)について不安を感じている人は100%であり、それに対しての対処方法について不安を感じている人は89%であった。また食事量や食事内容についても100%が不安を感じているという結果だった。その他、『ビール、焼酎はいつから飲めますか?』『カロリーメイトは間食になりますか?』などの少数意見もあった。その他、糖尿病を患っている患者からは血糖コントロールについての質問があった。

次に、看護師へのアンケートでは経験年数5年以上が47%を占めていた。(図11)

食事指導の資料については、88%の看護師が指導用パンフレットは必要だと答えており、個々の患者に合わせた資料を作成し活用している看護師が57%であった。(図14、16)

食事指導の回数は39%の看護師が2回行っていた。時期としては飲水開始後から食事開始日の間で行う看護師が51%、次に食事開始後から退院日の間で行う看護師が30%を占めていた。(図15、17)

食事指導の対象者としては患者のみ、患者と家族を対象として行っている看護師がそれぞれ44%であった。(図18)その他として、食事を作る人に行っているという意見もあった。

看護師が食事指導を行う上で注意していること・強調する内容としては食べ方・食事回数についてが56%であった。(図19)

指導後に患者からよく質問されることとしては食品の種類・分類についてが51%であった。(図20)

その他、意見として、統一されたパンフレットがあったほうが患者に平等でいいという意見や、スタンダードなパンフレットで看護師がアレンジしやすいものだと指導する側としてうれしいなどの意見があった。また、栄養士・医師も参加してパンフレットを作成するべきだという意見や、栄養士と指導内容が重複しないように気をつけているため、個別性を考えて統一するのは良くないという意見もあった。

## V 考察

今回は、患者・看護師へ別々にアンケートを行ったことで、患者の食事に対する不安と、看護師の食事指導を行う際に重要と考えている項目には、ずれがあることがわかった。看護師は食事開始後に注意しなくてはならない食べ方や食事回数を強調して説明しているのに対し、患者は食品の種類や食事内容に最も関心を抱いている。このことより、患者にとっては合併症や症状より、退院後すぐに直面する食生活の変化のほうがより身近な問題であり、不安に感じていることがわかった。そのため、患者の食生活に密着した食事内容や嗜好、調理法などについても食事指導に加えていく必要があると考える。

食事指導の時期として、食事開始前1～2日が適当だという意見が多かった。この頃は創部疼痛も軽減し、活動量も増え、身体的にも回復してくる時期であり、食事についての関心が一番高まるこの時期に食事指導を行うことを多くの看護師が、患者のニーズに合っていると考えているのだと思われる。

食事指導を2回行っている看護師が最も多かったことについては、術後の体の変化に合わせ、これから始まる食事摂取の方法についてと、退院後の食生活についての指導が、それぞれ必要であると考えていることによるものと思われる。しかし、当病棟では食事開始後より退院までの間に、医師の指示によ

り栄養士による栄養相談・指導が行われており、看護師が行っている食事指導内容と重複している現状がある。これを考慮すると、栄養士と看護師により患者のニーズと個性を取り入れた指導について話し合う機会を設けることで、より患者に合った食事指導を行うことができるのではないかと考えた。

また、アンケート結果からわかるように、ほぼ半数の患者が家族と一緒に食事指導を受けている。より個々の患者に合った食事指導を行うには、患者本人にのみ食事指導を行うのではなく、自宅で食事を作る人への食事指導が重要となると考える。

## VI 結論

1. 食事指導内容は、第一に食品の種類・分類について、第二に食事摂取方法について、第三に合併症・その対処法について指導していくことが、患者のニーズに合っている。
2. 食事指導の時期としては、飲水開始後～食事開始日(食事開始前1～2日)に実施することが、求められているということが明らかになった。
3. 患者のニーズにあった食事指導を行うには、看護師と栄養士との情報交換が必要であると考ええる。
4. 食事指導は、患者本人と食事を作る人に行う必要がある。

## おわりに

今回の研究では、患者へのアンケート件数が少ないため、一般化には限界がある。そのため、今後も調査・研究を続けていく必要がある。

しかし、今回の研究データは貴重な意見として今後の研究に取り入れていきたい。

## 引用文献

- 1) 原口桂子, 松山明美, 山口とめ子. 胃切除患者と家族の退院後の食生活に関する不安要因の分析. 第34回成人看護I. 175-177, 2003.

## 参考文献

- 1) 三島響子, 重田佳奈, 前田晃史他. 胃切除患者の退院指導の見直し. 淀川キリスト教病院学術雑誌 9: 51-53, 2002.
- 2) 縄秀志, 嶋澤順子, 武田貴美子他. 胃切除術を受けた患者の在宅移行期における症状・生活状況に基づく看護ニーズの検討. 長野県看護大学記要 7: 11-20, 2005.
- 3) 大谷部香織, 小野塚直美, 高橋けい子. 患者参加型の退院計画をシステム化して. 米沢市立病院医誌 22: 51-53, 2002.
- 4) 藤原豊美, 梅田智子, 清水明子他. 胃切除術

施行患者への指導の検討：一般経過表、新パンフレットの導入。三田市民病院誌 13：75-98,2000.

- 5) 原口桂子, 松山明美, 山口とめ子. 胃切除後の患者と家族の退院後の食生活に関する不安要因の分析. 成人看護 I .175-177,2003.
- 6) 辻仲利政. 消化器ナース コメディカルが

知っておきたい これからの術後食事指導. 大阪. メディカ出版. 2006.

- 7) 斉藤ひろみ, 渡辺浩美, 廣野多香子他. 胃癌術後患者と家族が退院後に体験する不安：退院後の生活における困難と対処. 新潟病院看護部看護研究. 64-70,2006.

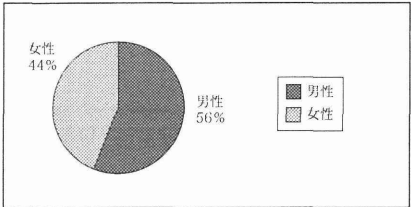


図1 胃切除術を受けた患者の性別

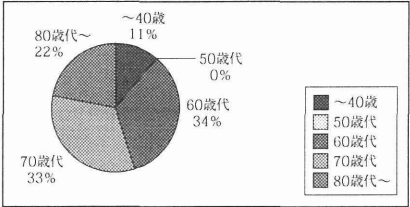


図2 胃切除術患者の年齢層

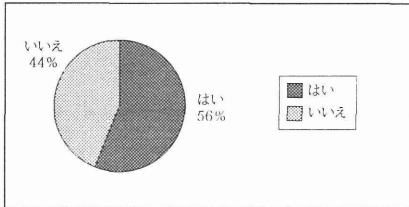


図3 食事指導は家族と聞きましたか？

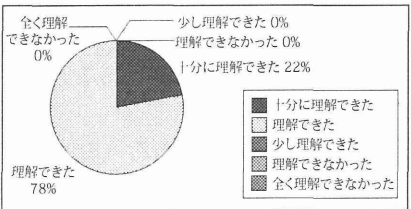


図4 看護師の食事指導について

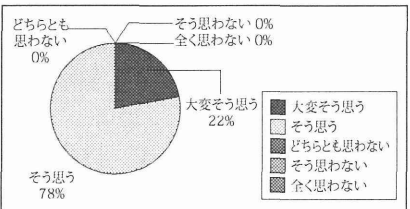


図5 食事指導の時期について適当だったか

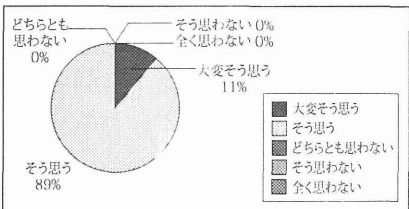


図6 食事指導は1回で十分だったか

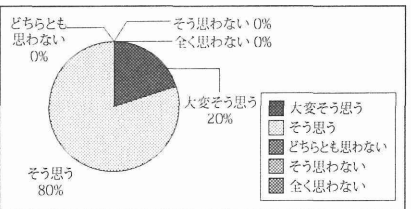


図7 食事量について不安がある

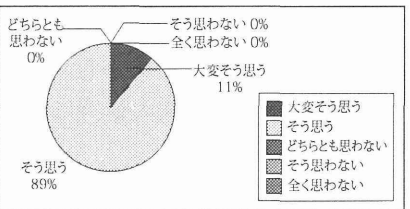


図8 食事内容について不安がある

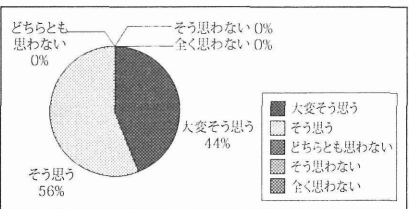


図9 食後に起こる症状について不安がある

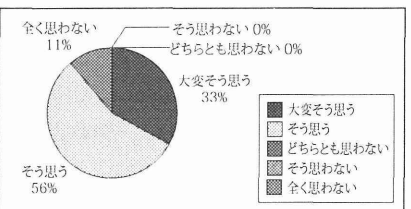


図10 食後に起こる症状への対処方法について不安がある

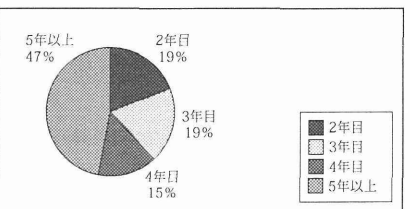


図11 消化器外科病棟での看護経験年数

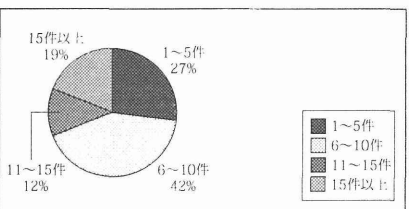


図12 胃切除術患者の受け持ち件数

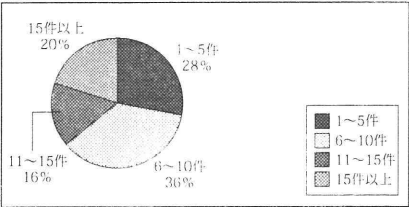


図13 胃切除術患者への食事指導実施件数

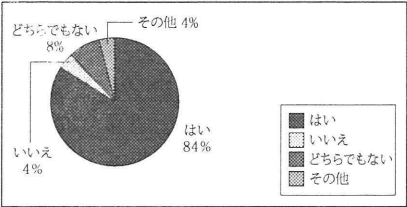


図14 食事指導のパンフレットは必要か？

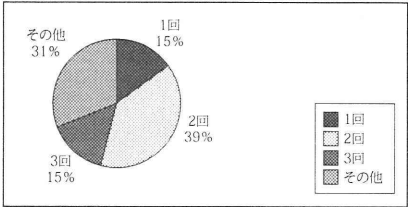


図15 一人の患者への食事指導回数

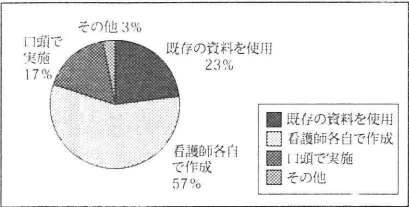


図16 実際使用する食事指導の資料は？

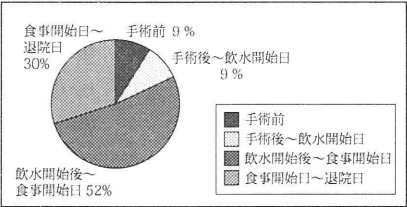


図17 食事指導の実施時期

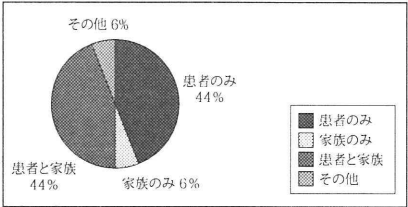


図18 食事指導の対象者

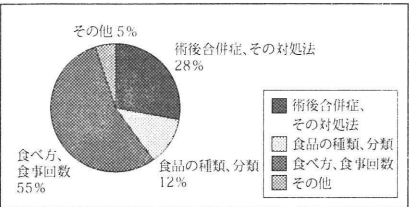


図19 看護師が食事指導で強調している内容

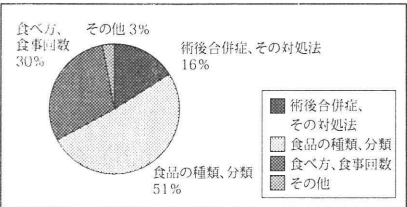


図20 食事指導後に患者から質問を受けた内容