盛岡赤十字病院紀要　Vol. 29，No. 1，45－49，2020

技術・実践

手術看護に対する患者満足度調査 ～術前訪問から麻酔導入まで～

盛岡赤十字病院　手術室
萩野　沙織・宮田　結花・神農　睦美・阿部　　瞳

はじめに

A病院手術室では，2017年2,835件の手術を行い，その中で全身麻酔・脊髄クモ膜下麻酔を受けた患者は2,467例であった。予定手術を受ける患者に対して，担当の手術室看護師が，術前訪問をほぼ全例行っている。訪問時，麻酔方法別のオリエンテーション用紙を使用して，入室時，麻酔導入前，麻酔導入から手術，術後について，一連の流れや注意点など説明し，患者に合わせて追加して説明をしている。術前訪問で得た情報をもとに環境調整を行い，入室から麻酔導入では環境に配慮して，患者の表情や言動に注意しながら丁寧に関わり，積極的にタッチングを行うなどして不安を抱いている患者に寄り添えるよう看護を行っている。

数間らは，「術前オリエンテーションは，術後に備えてのさまざまな実地体験を含む患者教育であるが，真に目指すものは身体の準備とともに，適切な情報提供による患者の手術に対するイメージづくりと，コントロール感覚の維持・獲得ならびにコーピング方略を養うための心理的準備である」[1]と述べている。また，雄西らは，「手術室への搬入から麻酔導入までは，患者が最も緊張し，不安が強い時期である」[2]と述べている。以上のことから，手術を受ける患者の不安軽減に対して，術前訪問での情報提供や麻酔導入時の手術室看護師の関わりが大きく影響すると考える。

しかし，手術を受ける患者は手術前日に入院することが多く，また入院期間の短縮に伴い多くの場合，術前訪問は手術当日の午前中や手術直前に行われ，手術室看護師が術前に患者と関わるのは限られた時間である。そこで日々の関わりが不安の軽減につながっているのか，適切な情報提供ができているのか疑問に感じた。また，術後訪問で術中に残された看護問題の経過や病状経過の把握はしているが，手術看護についての客観的な評価を患者自身から得る機会が少ない現状である。

今回の研究で，手術を受ける患者が最も緊張し，不安が強いと言われている術前から麻酔導入までの看護に対して満足度調査を行い，術前訪問や麻酔導入時の看護の評価を得たので報告する。

Ⅰ．研究目的

術前から麻酔導入までの手術看護に対する患者満足度を明らかにする。

Ⅱ．方　　法

1．研究対象者

麻酔（全身麻酔，硬膜外麻酔，脊髄クモ膜下麻酔）を受け，術前訪問を受けた20歳から70歳までの患者。緊急手術患者，認知症や精神障害など認知機能に障害のある患者は除外した。

2．研究期間

2018年8月27日～11月30日

3．データ収集方法の手順

1）質問紙は島袋ら[3]星野ら[4]吉田ら[5]の質問紙を

参考に独自に作成した。第１～４病日に研究者が患者を訪問し，研究の主旨を説明し同意を得られた患者に質問紙を配布し，各病棟に設置した回収箱で回収した。

2）調査内容

（1）対象の属性

・年齢・性別・手術経験の有無・手術科・麻酔方法

（2）術前訪問（５段階評価）：それぞれの内容に自由記載を設けた

・術前訪問の時期は適切か

・説明内容とオリエンテーション用紙のわかりやすさ

・担当看護師の対応（態度，言葉使い）

・担当看護師の患者に対する親身さ

（3）手術室入室～麻酔導入（５段階評価）：それぞれの内容に自由記載を設けた

・手術室の環境（室温，明るさ，音，におい，スタッフの人数）

・担当看護師の対応（プライバシーへの配慮，態度，言葉使い）

・担当看護師の患者に対する親身さ

（4）手術室への要望（自由記載）

4．データの分析方法

単純集計し，自由記載の内容については意味内容ごとに分類した。

5．倫理的配慮

本研究はA病院倫理審査委員会の承認を得た。研究対象者には研究の趣旨および自由参加であること，得られたデータは研究目的以外には使用しないこと，個人が特定されないように配慮すること，研究に参加しなくても不利益が生じないことを文書と口頭で説明し質問紙の提出をもって同意とした。

Ⅲ．結　　果

質問紙を210名に配布し回収は192枚，回収率91.4％だった。そのうち記載漏れ等を除く有効回答は188枚（89.5％）であった。

性別は男性43名，女性142名，無記入が３名，年齢は20歳代が22名，30歳代が43名，40歳代が45名，50歳代が31名，60歳代が36名，70歳代が10名だった。手術経験は初回67名，２回目以降が121名だった。麻酔方法に関しては全身麻酔（硬膜外麻酔・脊椎クモ膜下麻酔併用の手術を合わせて）が147名（78.2％），脊椎クモ膜下麻酔のみが41名（21.8％）であった。診療科は，婦人科66名，整形外科26名，外科19名，耳鼻科14名，泌尿器科17名，産科41名だった。

1．術前訪問

≪術前訪問の時期≫≪説明内容のわかりやすさ≫≪オリエンテーション用紙の分かりやすさ≫≪看護師の態度≫≪看護師の言葉使い≫≪親身さ≫の６項目を調査した。（図１）

≪術前訪問の時期≫については，満足・やや満足が180名（75.7％）であり，自由記載として「入院後落ち着いたタイミングでちょうどよかった」という意見があった。一方，やや不満が４名（2.1％）おり，「当日ではなく前日の方がイメージがつく」という自由記載があった。≪説明内容のわかりやすさ≫については，満足・やや満足が186名（99％）であり，自由記載として「手術の流れがよく分かった」「術前に復習して臨んだ」「書面にそって説明してもらったのでわかりやすかった」があった。≪オリエンテーション用紙のわかりやすさ≫については，満足・やや満足が183名（97.4％）であったが，一方で「あと少し字が大きい方がよい」「一度に情報量が多く受け手が咀嚼できないかも知れない」という意見もあった。≪看護師の態度≫≪看護師の言葉遣い≫に関しては，満足・やや満足が188名（100％）であり，「一つ一つ丁寧に説明してもらいとても安心感があった」という自由記載があった。≪親身さ≫については，満足・やや満足が188名（100％）であり，「手術は何度受けてもかなり不安だが，担当看護師のおかげで不安も緊張もやわらいだ」「不安なく手術できた」という意見があった。

2．手術入室～麻酔導入について

≪手術室の環境（室温，明るさ，音，におい，スタッフの人数）≫と≪担当看護師の対応（プライバ

シーへの配慮）（担当看護師の態度）（言葉遣い）（親身さ）≫について調査した。（図２・図３）

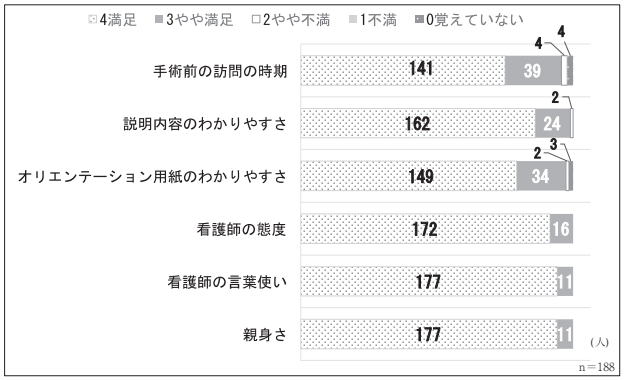


図１　術前訪問の評価

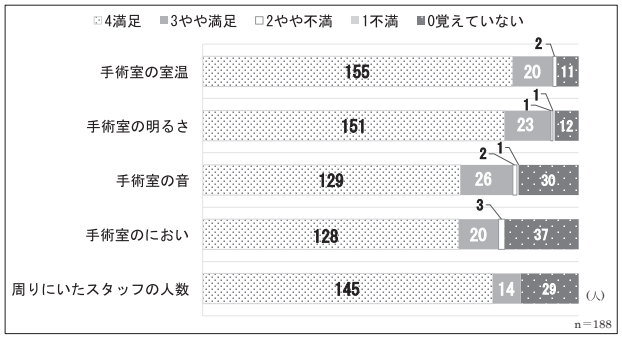


図２　手術室の環境の評価

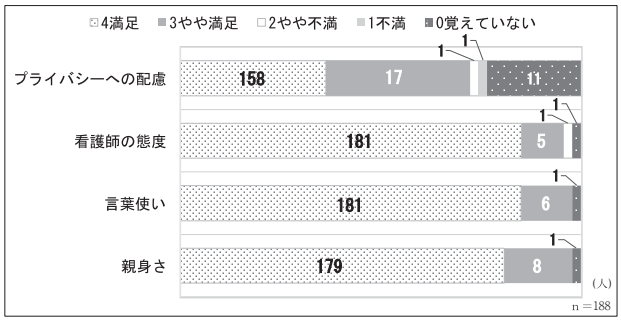


図３　手術室看護師の対応の評価

1）手術室環境について

≪室温≫については，満足・やや満足が175名（93%）で「手術台があたたかくされていてほっとした」という意見が６名あった。やや満足の意見の中に「硬膜外麻酔に時間がかかるため，ちょっと寒い」「ちょっと暑かった」という意見もあった。一方，やや不満が２名（１%）あり，「少し涼しく感じた」「術後に熱かった」という意見があった。≪明るさ≫については満足・やや満足が174名（92%）であった。自由記載としては「落ち着く明るさだった」という意見がある一方，「見えすぎてちょっと怖かった」という意見もあった。やや不満・不満が２名（２%）おり，「ちょっと明るすぎた。恐怖があるので少し暗くてもいい」という意見があった。また，≪音≫については，満足・やや満足が155名（83%）であったのに対して，やや不満・不満が３名（２%）あり，「静か過ぎてやや不安を感じる」「まだ眠っていない時にカチャカチャという音があり不安だった」という自由記載があった。≪におい≫については満足・やや満足が148名（79%）であった。一方，やや不満が３名（２%）おり，自由記載として「眼鏡を外しているので手術室のにおいが毎回過去の記憶を呼び起こすような気持ちになる」があった。≪周りにいたスタッフの人数≫については，満足・やや満足が159名（84%）であった。「人数は問題ないと考えるが，スタッフ紹介があると良かった」「医師がどこにいるのかわからなかった」という意見があった。また，「双子の帝王切開だったためかスタッフが多く驚いた」など，スタッフの人数が多いと感じた意見が３名いた。

2）担当看護師の対応について

≪プライバシーへの配慮≫≪看護師の態度≫≪言葉遣い≫≪親身さ≫の４項目について調査した。（図３）

≪プライバシーへの配慮≫については，満足・やや満足が175名（93%）であり，「パジャマを脱ぐ時，見えないように配慮してもらった」という意見があった。一方，やや不満・不満が２名（２%）あった。（自由記載なし）≪担当看護師の態度≫に関しては，満足・やや満足が186名（99%）であり，自由記載として「ずっと手を握ってもらい安心できた」という意見が９名あった。≪言葉遣い≫に関しては満足・やや満足が187名（99%）であり，「丁寧で優しくてよかった」という意見が多かった。≪親身さ≫に関しては，満足・やや満足が187名（99%）であり，自由記載として「一つ一つの説明が丁寧でわかりやすく，安心して手術に臨めた」「何度か声をかけてもらい安心することができた」などがあった。

3．手術室への要望

47名の患者から意見をもらうことができた。ほとんどが感謝の言葉が多かった一方麻酔導入時に不快だったこと，家族待合室への要望などの意見があった。

Ⅳ．考　　察

≪訪問時期≫については，75％の患者が満足・やや満足と回答しており，ほとんどの患者に対して手術前日あるいは当日に術前訪問を行っているが，満足が得られていると考える。しかし，「当日ではなく前日の方がイメージがつく」という意見もあった。手術患者は多くの場合，前日に入院し病棟で入院オリエンテーションや手術オリエンテーションを受ける。前日に術前訪問を行った場合，さらに情報量が増えることで患者自身を混乱させる可能性もある。また，手術室スタッフも限られており，時間調整が難しく手術の前日に術前訪問を行うことが困難な場合が多い。今回の患者からの意見をスタッフ間で共有し，患者の年齢，疾患，心理状態等を考慮し，術前訪問時期を症例に合わせて検討する必要がある。≪説明の分かりやすさ≫≪オリエンテーション用紙のわかりやすさ≫についてはほぼ満足が得られている。雄西らは「患者は，術前から術後にわたる周手術期の経過をイメージすることによって，先の見通しを持って，手術を乗り切るための自分なりの心構えを獲得することができる」[3]と述べている。担当看護師が，オリエンテーション用紙の内容に沿って説明し，更に患者の反応に注意しながら説明を付け加えることで，個人に合った適切な情報提供ができ，患者自身が手術を乗り切るための心構えを獲得することに繋がっていると考える。用紙に関して，「あと少し字が大きければ良い」「一度に情報量が多く受け手が咀嚼できないかも知れない」という意見があり，今後用紙の改訂が必要である。≪看護師の態度≫≪看護師の言葉遣い≫≪親身さ≫については評価が高いと考える。自由記載に「安心感があった」「不安も緊張もやわらいだ」と言う意見があり，術前訪問で適切な情報提供ができ，更に看護師の対応が手術や麻酔に対する不安の軽減につながっていたと考える。

≪手術室の環境（室温・明るさ・音・におい）≫に関しては，ほぼ満足が得られていると考える。とくに，≪室温≫の項目で「手術台があたたかくされていてほっとした」という意見が多くあった。数間らは「寒さは筋の緊張を増強し，また不安をも増強するものである。」[4]と述べている。普段，入室に使用するストレッチャーや手術台を保温しているが，その効果は体温管理だけではなく，患者の精神的ケアに繋がっていたと考える。一方，「暑かった」や「ちょっと寒い」という意見があり，患者の反応を観察しながら対応していく必要があると考える。≪音≫に関して，普段からスタッフ間で注意を払っているが，「カチャカチャという音があり不安だった」という意見があった。また≪におい≫の項目では「手術室のにおいが毎回過去の記憶を呼び起こすような気持ちになる」という意見もあった。手術室の音やにおいなどの環境が患者の不安に影響を与えることが分かる。手術室看護師はこれらの意見を共有するとともに，環境が患者へ与える影響を理解して今後も環境調整に配慮することが求められる。

≪周りにいたスタッフの人数≫に関しては，満足が得られていると考えるが，「スタッフの紹介があると良い」という意見やスタッフの人数が多いと感じた意見があり，担当するスタッフが予め把握できている場合は前もって患者に知らせるなど今後検討が必要である。

≪プライバシーへの配慮≫についてはほぼ高い評価が得られており，手術室看護師が日々注意しながら看護していることがわかる。しかし，やや不満・不満という回答が２名あり，自由記載はなかったもののさらに気を配る必要がある。≪担当看護師の態度≫≪言葉遣い≫≪親身さ≫に関してそれぞれ高い評価となり満足が得られていると考える。その中に，「ずっと手を握ってもらい安心できた」という意見が９名あった。髙木らは，「タッチを通して看護師の気持ちは患者に届き，患者は安楽な感覚を得て，自分だけではなく看護師という他者へも意識を

拡げ，現実と向き合いながら，前向きな気持ちへと変化していた。」[5]と述べている。日頃から行っているタッチングが不安を抱いている患者の精神的なケアにつながっていることを再確認できた。

手術室への要望に関して感謝の言葉が多い中，麻酔導入時に不快な思いをしたことや，家族待合室についての意見を得ることができた。また，術前訪問や手術室での環境，看護師の対応についても，多くの意見を得ることができた。術後訪問で患者の症状や状態を観察し，患者に手術室で苦痛だったことや要望などないか質問しているが，悪い評価や意見等はなかなか得られていない状況である。今回，満足度調査により患者からの率直な意見を聞くことができ，術後訪問では得られない手術看護の客観的評価を得ることができた。

今後も定期的に患者満足度調査を行い，手術看護の評価を行うことで，質の向上につながると考える。

今回の調査では患者の属性において，産科・婦人科手術の患者が107名で全体の56.9％を占め，対象者の性別や年齢に偏りが見られた。今後，満足度調査を行うにあたり，調査方法・分析方法を検討する必要があると考える。

V. ま と め

1．術前訪問から麻酔導入までの看護に対して，患者の満足度は高いものであった。
2．手術を受けた患者への患者満足度調査は，手術看護に対する患者からの客観的評価を得る機会となった。

（本論文の要旨は令和元年10月12日第33回日本手術看護学会年次大会で発表した）

利益相反：本論文すべての著者は，開示すべき利益相反はない。

文　献

1）数間恵子ほか：手術患者のＱＯＬと看護（第1版），医学書院，P25，2006
2）雄西智恵美ほか：周手術期看護論（第2版），ヌーヴェルヒロカワ，P102，2011
3）雄西智恵美ほか：周手術期看護論（第2版），ヌーヴェルヒロカワ，P83，2011
4）数間恵子ほか：手術患者のＱＯＬと看護（第1版），医学書院，P37，2006
5）髙木清水ほか：タッチを通した患者と看護師の相互作用，香川県立保健医療大学雑誌　5巻 P23-30，2014
6）島袋莉菜ほか：手術患者の患者満足度調査と評価，日本手術医学会誌　36巻（2）P144-146
7）星野友美：手術室見学を取り入れた術前オリエンテーションの患者満足度調査，市立三沢病院医誌　21巻（1）P20-24，2014
8）吉田恵理子ほか：手術室看護師による術前術後訪問の有無と患者満足度との関連，盛岡赤十字病院看護研究誌　19号P59-62，2011
9）栗山陽子他：麻酔の術前訪問に対する満足度，不安感の調査，日本臨床麻酔学会誌　第27巻（4）P326-331，2007