

P-133

THAを受ける患者に対する効果的な指導方法の確立を目指して

高松赤十字病院 看護部

○宮武 千陽、山野由加里、山川 詩織、池内 梓

〈はじめに〉A病院・整形外科病棟（以下当病棟）では、人工股関節全置換術（以下THA）を受ける患者に対し、脱臼予防を中心とした指導を行っている。しかし、経験年数の浅い看護師も多く、明確な指導基準が無い為に、内容に差がみられている。そこで、ベテラン看護師の指導を可視化し、伝承することのできる指導方法について検討したので報告する。

〈方法〉当病棟ベテラン看護師12名を対象に、フォーカスグループインタビューを行い、逐語録を作成する。ベテラン看護師の指導内容について分析した結果を基に、患者指導方法の見直しを行う。また収集した情報から個人が特定されないようにし、情報を研究以外に使用しないことを厳守する。

〈結果〉フォーカスグループインタビューより、ベテラン看護師の指導内容から「タイミング」「関係作り」「高齢者」「視覚的指導」「家族指導」の5つのカテゴリーを抽出した。また、ベテラン看護師は、患者の反応を見ながら理解力に応じた指導が来ていること、患者の日常生活動作に合わせて、指導目標を立て指導を行っていることがわかった。フォーカスグループインタビューで得られたことを基に、THA指導基準や各動作のチェックリストを作成した。また、指導時に注意する点や技法、患者関係作りなど質問形式で示し、各自が考えながら指導できるような「THA指導時のポイント」を作成した。

〈考察〉ベテラン看護師の指導基準を伝承する時間や機会も無い為、経験年数の浅い看護師が同じ様に指導する事は困難である。武山は、「指導計画の1つの目標はケアに継続性をもたせることである」と述べている。指導基準を作成することで、経験年数の浅い看護師でも日々の患者目標を設定でき、継続看護に繋がると考える。

P-135

手術室看護師による術前訪問の有無と患者満足度調査との関連

盛岡赤十字病院 看護科

○吉田恵理子、長谷川時子、大里テルヨ、高橋 尚子

本研究は術前訪問と患者満足度の関連を調べることにより、術前訪問の必要性を再認識することである。局所麻酔以外で手術（耳鼻/婦/泌/外/整形外科）を受けた成人・高齢患者を対象に院内患者満足度調査用紙を参考に独自の選択式調査用紙を作成。術後に病棟看護師が配布し回収箱で回収した。調査項目は(1)術前・術後訪問の有無(2)術前の医師の説明(3)術前訪問(4)手術室内(5)手術直後(6)病棟での術後安静中(7)術後訪問(8)術前術後訪問についての全23項目とし、(2)～(7)は1:不満～5:満足の5段階の選択式(3)(8)は術前・術後訪問を受けた人のみ回答とした。回収率84.9%有効回答101人。(2)～(7)の20項目の平均は4.6点。術前訪問は59%、術後訪問は37%であった。手術室に関連する項目で点数が低かった項目は順に「手術室内の室温」「音への配慮」で、手術室は患者の不安や恐怖をかき立てる場所であり、手術を受ける患者は音や温度、プライバシーに敏感になりやすく不快にさせるため、今まで以上に配慮をしていく必要がある。高かった項目は「手術室内で看護師の言葉使い」「術直後の言葉使い」「麻酔までの時間」で、術前訪問で心理的支援をすることで、患者との信頼関係が深まり患者の不安軽減につながり、高い満足度が得られたと考える。術前訪問有・無群の比較では、「音への配慮」を除く全ての項目で訪問有群の点数が高かった。訪問の有無による点数差が大きい項目は「手術室内・手術直後の言葉使い」「麻酔までの時間」小さい項目は「音への配慮」「室温」「プライバシーの配慮」であった。術前術後訪問について81人が「良いこと」と答えた。以上の結果により、術前訪問を行ったほうが患者満足度は高く、多くの患者は術後訪問を肯定的に捉えている。環境因子は術前訪問の有無に左右されないことが明らかになった。

P-134

写真入りパンフレットを用いた術前訪問の効果

長野赤十字病院 中央手術室

○青沼 祥代、中村あんず、西澤 若菜、西澤 政明

はじめに

A病院手術室ではパンフレットを使用し、術前訪問を行っている。写真による視覚的情報の提供が手術室をイメージでき、患者の安心につながると考え写真入りパンフレットを作成した。その効果についてアンケート調査を行ったので結果を報告する。

研究目的

写真入りパンフレットが、手術室をイメージできることに役立つかを明らかにする。

研究方法

1. 研究期間：平成21年12月7日～平成21年12月25日
2. 対象者：研究期間内に全身麻酔で手術を受ける患者
3. 方法：写真入りパンフレットを使用した術前訪問を実施後、アンケート調査を行う

倫理的配慮

看護部に承認を得た。

結果

アンケート配布数57人。回答32人。有効回答率97%。

81%が手術を受けるにあたり不安・疑問・心配があると回答。

手術室入室時の服装や移動の方法にイメージができたかと回答したが100%。安心して手術を受けるのに役立ったと回答した患者が97%。パンフレットにより不安にならなかったと回答した患者は72%。理由は「分かり易く、親切」「写真入りでの説明でとても分かりやすい」であった。

考察

福島¹⁾が述べているように、写真を用いたことは手術室の情報が伝達できたと考えられる。また、視覚的情報を提供することで、菊池²⁾が述べているように患者の不安の解決方法を導くことにつながったと考える。視覚的に情報を得ることで手術を受けることが患者にとって現実味を増し、不安が大きくなることもある。視覚的情報の利点・欠点を理解した上で、個別性のある術前訪問を実施していくことが重要である。

結論

1. 写真入りパンフレットは容易に手術室のイメージができる。
2. 写真入りパンフレットは安心して手術を受けるための一つの手段になる。
3. 写真入りパンフレットは不安を強める場合もあり、個別性のある術前訪問が必要である。

P-136

高度肥満患者の手術看護体験～患者参加型シミュレーションを実施して～

伊勢赤十字病院 看護科

○森本 好美、山口佐喜子、村木 民枝、高部 江美、中村 良子、森川 真里

【はじめに】近年肥満は増加傾向にあり、それに伴い肥満患者の手術も増加している。平成23年度の当院の体重100kg以上の手術症例は4例であった。今回の症例は、仰臥位から側臥位の術中体位変換が必要であったため、事前に患者参加によるシミュレーションを実施し、予定手術が実施可能であることを検討した。そこで、今後の高度肥満患者の看護に活かす目的で事例検討した。

【倫理的配慮】本研究に対する患者の承諾、当院治験及び研究審査委員会の承認を得た。

【事例紹介】30代男性、身長173cm、体重178kg、BMI:59.47。診断名は右橈骨・尺骨骨折及び右大腿骨幹部骨折、陰囊外傷。予定手術は全身麻酔による右前腕骨接合及び右大腿骨接合術。術前訪問時の計測にて、患者の腹囲は145cm、体幹幅が75cmであり手術台の幅より大きいことが判明。手術台を追加しても手術台に体が収まらないと判断した。

【看護の実際】手術前日に医師・看護師計8名による患者参加型シミュレーションを実施。当院既存の物品を使用し、安全に手術を行うことができることを目標とした。手術台は2台並べることで解決。シミュレーション後、体位設定に必要な物品について再度検討した。術当日、麻酔は意識下にて導入・挿管された。右下肢手術終了後、医師・看護師10名により約25分間で左側臥位へ体位変換し、右下肢手術も終了。手術時間7時間10分、在室時間は8時間50分であった。

【結果】シミュレーションは患者が疼痛を訴えることなく終了した。また、事前に検討したことで、当日のスムーズな体位設定が可能となり時間短縮に繋がった。体位変換時には応援スタッフも加わったが、シミュレーションに参加したスタッフが指揮をとり円滑に行われた。以上から患者参加型シミュレーションは有効であったと考える。