

## 骨盤臓器脱手術における患者の周術期の不安に関する実態調査

各 務 早 紀<sup>1)</sup> 山 端 綾 奈<sup>1)</sup> 斎 藤 理 恵<sup>1)</sup>  
三 輪 好 生<sup>2)</sup> 守 山 洋 司<sup>2)</sup> 伊 藤 裕 基<sup>2)</sup>  
藤 広 茂<sup>2)</sup>

**要旨：**周術期において患者は様々な不安を抱える。定型的な骨盤臓器脱手術を受ける患者の抱える不安には一定の傾向があり、これらを正しく把握することで事前に不安を解消することが可能と考えた。そこで周術期の不安を解消するために新たなオリエンテーション用パンフレットを作成した。手術前に患者がパンフレット等を活用し理解を深めることは不安の軽減に効果的であったという結果が得られた。また、今後は外来と連携し、入院前からパンフレットを活用してもらえるような体制を整えていくという課題が挙げられた。

### 【はじめに】

周術期において患者は様々な不安を抱える。手術前が最も不安を多く抱える時期であるため、病棟看護師は患者背景を把握し、患者の個性を生かしたアセスメント能力ときめ細かいケアが要求される。

当病棟では手術目的で入院するウロギネ患者に対し、主治医から手術説明を行い、看護師は患者用のクリニカルパスを用いて術前オリエンテーションを行なっている。また、手術前に不安がある場合は、その都度看護師から説明を行っている。

そして定型的な骨盤臓器脱手術を受ける患者の抱える不安には疼痛や排泄などについて一定の傾向があり、これらを正しく把握することで事前に解消することが可能と考える。

今回我々は骨盤臓器脱手術を受ける入院患者に対し聞き取り調査を行い、その傾向を掴むとともに、周術期の不安を解消するために新たなオリエンテーション用パンフレットを作成した

ので報告する。

（用語の定義）

LSC：腹腔鏡下膈仙骨固定術（Laparoscopic Sacrocolpopexy）

TVM：骨盤臓器脱メッシュ手術（Tension-free vaginal Mesh）

ウロギネ：泌尿器科（urology）と婦人科（gynecology）を合わせた造語で、両科の境界領域にある女性特有の病気を専門とする診療科

### 【目 的】

周術期の不安を解消するために新たなオリエンテーション用パンフレットを作成し、不安の軽減をはかる。

### 【方 法】

#### 1. 研究期間

平成29年1月～平成29年7月

#### 2. 研究対象者

パンフレット作成前37名

パンフレット作成後20名

#### 3. 研究内容

パンフレット作成前後の聞き取り調査

1) 岐阜赤十字病院 西5階病棟

2) 岐阜赤十字病院 泌尿器科

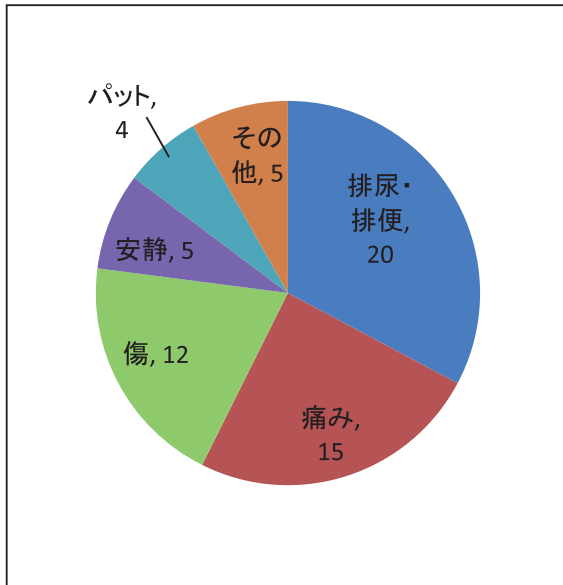


図1

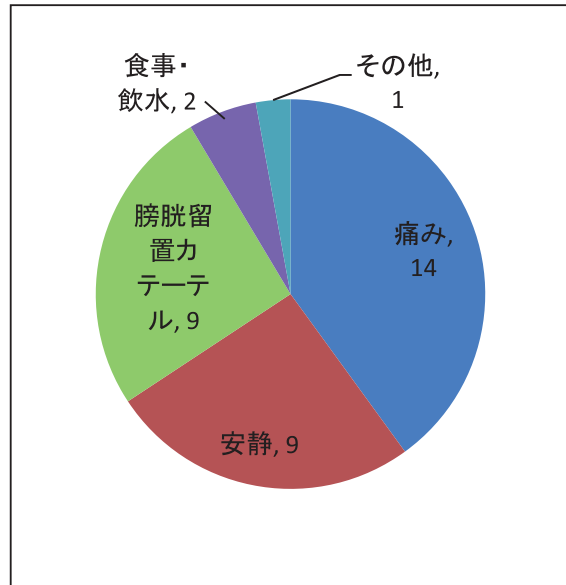


図2

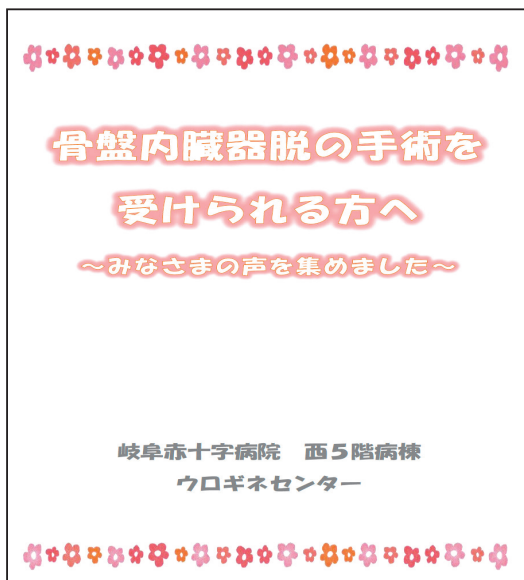


図3

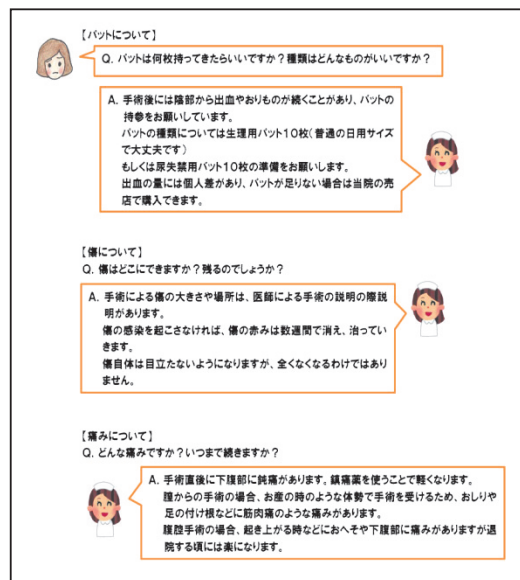


図4

調査内容：手術前日と手術後1日目に「手術前の不安」、「手術後の不安」に分けて収集。「不安あり」と答えた項目に関してはその詳細を聞き取った。

【結果】

①パンフレット作成前の聞き取り調査

当院では平成20年から骨盤底再建手術を開始している。周術期の患者から聞かれる質問や不

安にはどのようなものがあるのか、病棟スタッフに口頭での聞き取り調査を行なった。その結果周術期の患者の質問や不安は一定の傾向があると分かった。

平均年齢は70.7歳、術式はLSC17名、TVM17名、腔閉鎖3名を対象に、退院前に聞き取り調査を行った。手術前の不安に関して、1番多かったのは排尿・排便について(20)、次に多かったのは痛みについて(15)、次に多かったのが傷について(12)の不安であった(図1)。

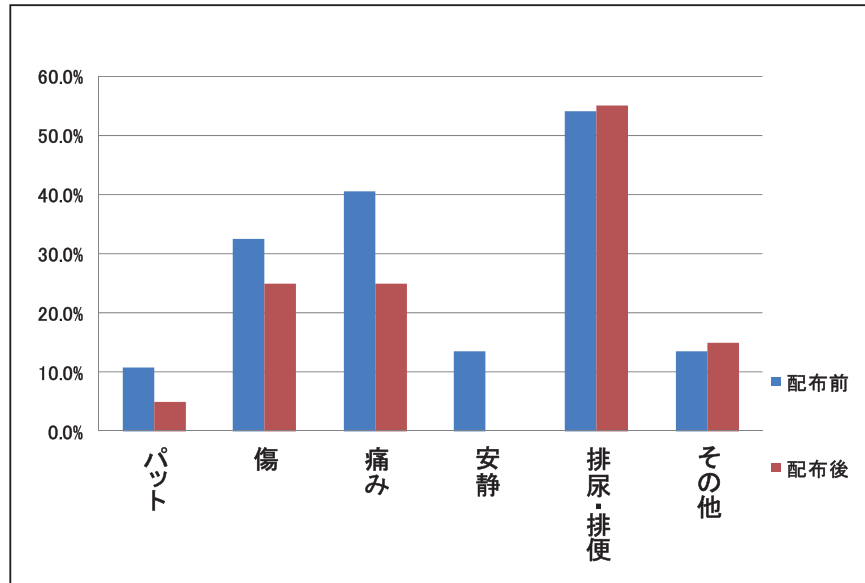


図 5

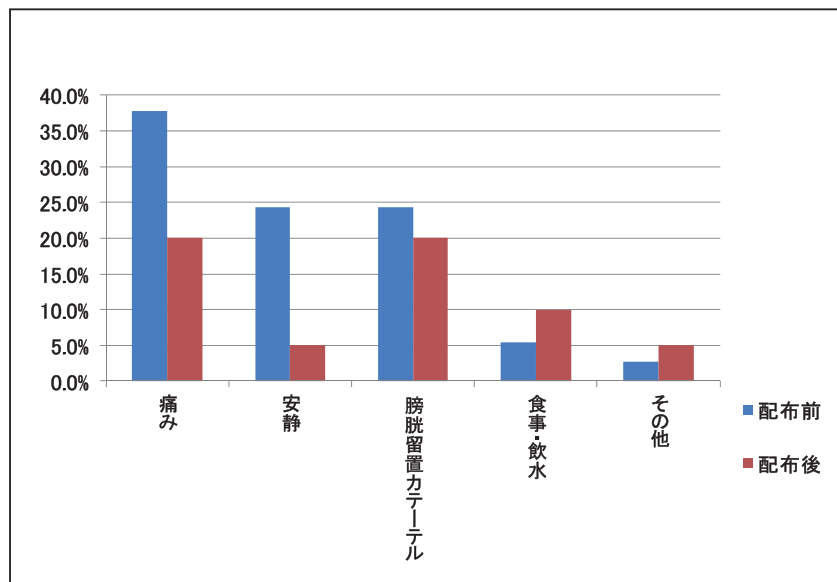


図 6

この3つの項目が全体の7割を占めていた。手術後の不安に関して、1番多かったのは痛みについて(14)、次に多かったのが安静(9)、膀胱留置カテーテルについて(9)であった(図2)。この3つの項目が全体の8割を占めていた。

#### ②パンフレット作成

パンフレット作成前の聞き取り調査結果をうけて、多かった不安の声を抽出し、新たに「骨盤臓器脱の手術を受けられる方へ」と題して、パンフレットを作成した(図3, 図4)。例えば、

「パットは何枚持ってきたらいいですか?種類はどんなものがいいですか?」という質問には、「手術後には陰部から出血やおりものが続くことがあります。パットの持参をお願いしています。パットの種類については生理用パット10枚、もしくは尿失禁用パット10枚の準備をお願いします。出血の量には個人差があり、パットが足りない場合は当院の売店で購入できます。」というように回答している。その他には、傷についてや疼痛について、膀胱留置カテーテルについて

てなど、具体的に患者から聞かれる項目について回答している。

### ③パンフレット作成後の聞き取り調査

平均年齢は71.1歳、術式はLSC 9名、TVM11名を対象とした。入院日にパンフレットを渡し、読んだ後と手術後1日目に聞き取り調査を行い、パンフレットを渡した後の効果を検証した。図5は、手術前の不安のパンフレット作成前後の比較である。ほとんどの項目において改善していた。安静に関する不安は13.5%から0%に減少した。手術前に1番多かった「排尿・排便に関する不安」が改善しなかったことについては、患者から「元々便秘症であるため、ちゃんと便が出るかどうか」、「手術前尿が出なかったのが治るのか」などの声が聞かれた。

図6は、手術後の不安のパンフレット作成前後の比較である。これらもほとんどの項目で改善していた。「食事・飲水に関する不安」が改善しなかったことに関して、「手術後食欲がなかった」「喉がからからだった」などの声が聞かれた。

## 【考 察】

定型的な骨盤臓器脱手術を受ける患者の抱える不安には一定の傾向があり、これらを正しく把握することで事前に解消することが可能と考えた。そこで周術期の不安を解消するために新たなオリエンテーション用パンフレットを作成することで、不安の軽減を図ることができた。

山田ら<sup>1)</sup>は「「不安が和らいだ」「いろいろ質問できた」「イラスト入りで分かりやすかった」などの反応があり、パンフレットによる指導は、口頭での指導に比べ理解しやすく意味のあるものになると考える」と述べている。そこで、パンフレットは見やすくするため明るいカラーやイラストを取り入れ、Q&A形式にした。また、Qの部分には患者の生の声を取り入れた。不安に対して回答するだけでなく、提案やケアについても記載し安心感を与えられるよう工夫したことで、より理解しやすくなったと考える。

手術前で1番多かった「排尿・排便に関する

不安」が改善しなかったことに関して、手術を行なった後に対する不安であるため、知識を与えることはできても、症状や不安を解消することは難しいのではないかと考える。次に多かった「痛みに関する不安」は40.5%から25%に減少。手術後どの部位にどのような痛みがあるのかを説明し、鎮痛薬を使えること、数週間で痛みはなくなることを理解したためだと考える。次に多かった「傷に関する不安」は32.4%から25%に減少。傷がどの場所にでき、傷痕は目立たないようになることを理解できたためと考える。「安静に関する不安」は13.5%から0%に減少。「手術後はベッド上で安静になる」と口頭で説明をされると「ずっと仰向けでいなければいけないのか」「いつまで安静にしていけないのか」という声が聞かれ、その部分を補足できるようパンフレットに記載したことが不安の解消に繋がったのではないかと考える。

手術後で1番多かった「痛みに関する不安」は37.8%から20%に減少。これについては手術前で2番目に多かった「痛みに関する不安」の要因と同じであると考えられる。手術後で次に多かった「安静に関する不安」は24.3%から5%に減少。スタッフもパンフレットを読むことで患者が不安に思っていることが分かり、意識して声かけや体位変換の介助をするよう心掛けが変わった。また、「医師や看護師から体の向きを変えていいと言われたから」との声が聞かれ、パンフレットの記載に加え、スタッフの関わりによって苦痛が軽減し、不安が減少したのではないかと考える。「膀胱留置カテーテルに関する不安」は24.3%から20%に減少。「違和感があった」「便で管が汚れたらどうしようと思った」などの声が聞かれた。違和感が強い場合の対応はパンフレットに記載していたが、手術後膀胱留置カテーテルの不快感の確認や薬剤が使用できることを声かけしていれば、さらに減少したのではないかと考える。「食事・飲水に関する不安」が改善しなかったことに関して、これらは事前に予想される情報がパンフレットに載っておらず、説明が行き届いていなかったことが不安に繋がったと推測される。そのため予測さ

れる術後の一般的な口渇や食欲低下などについて追加記載する必要がある。岡崎ら<sup>2)</sup>は「手術前に患者は何が原因で不安なのか具体的に提示までできる患者はいない。手術前の不安は漠然としたものであるが、その原因は必ずあると考えて看護婦は手術前のオリエンテーションに柔軟に対応できる姿勢をもつことが大切と考える。」と述べている。このように、既往歴などもあり症状には個人差もあるため、適宜個別に対応していく必要がある。

このパンフレットは入院時に渡しているため、患者は手術前日に読む事になる。手術前日は説明されることが多く、混乱してしまう可能性がある。横倉ら<sup>3)</sup>は「外来で手術が決定した際にパンフレットを渡し、自宅でゆっくり時間をかけて読むことで、外来から退院までのイメージができるのではないかと考える。」と述べているように、今後は外来と連携し、入院前からパンフレットを活用してもらえよう体制を整えていきたい。また、不安が軽減したといっても0%になったものは少ない。出来るだけ0%に近づけ、安心して手術が受けられるように更なる改善が必要である。

### 【結 語】

1. 患者の生の声を聴くことでスタッフの意識も高まり、より患者さんに寄り添うことができた。
2. 手術前に患者がパンフレット等を活用し理解を深めることは不安の軽減に効果的であった。

### 【終わりに】

症例数が少ないため一般化は出来ないが、パンフレットによる指導は口頭での指導に比べ理解しやすく、見直すこともできるため、不安の軽減に効果的であった。結果に差がない項目や改善しなかった項目については知識を与えることは出来ても、症状や不安を解消することは難しい。術式によっても不安や疑問は違ってくると思われる。パンフレットに載っていない不安に対しては個別性に配慮した対応が必要である

と考える。今後は外来と連携し、入院前からパンフレットを活用してもらえよう体制を整えていきたい。

### 文 献

- 1) 山田利佳, 安賀絵理, 垣内忍: 患者のセルフケア向上につながる効果的な指導を目指してー化学療法を受ける患者にパンフレットを活用した指導を導入した試みー. 葦 42: 95-98, 2015
- 2) 岡崎寿美子, 城戸滋里: 手術を受ける患者の不安と術後痛に関する分析ーSTAIとEgogramを用いてー. Quality Nursing 2 (5): 441-445, 1996
- 3) 横倉真由美, 馬場麻美, 潮田仁美ほか: 鼠径ヘルニア手術前説明パンフレットの作成ー外来から退院までの流れー. 日農医誌 63(6): 997-998, 2015
- 4) 森下由佳里, 川北純子: 手術前患者が入院前に抱く不安へのアプローチー外来受診時に写真入りパンフレットを配布し不安の軽減をはかるー. 葦 41: 77-80, 2013
- 5) 市成浩, 小林由利, 角谷英子ほか: 手術を受ける患者とその家族の不安について. 日本手術医学会誌 13(4): 534-537, 1992

