臨床経験

婦人科手術翌日離床に関する要因
ー円滑に離床を進める効果的な看護介入方法の検討に向けてー

南條　葉子　　中谷小百合　　木村　春代

徳島赤十字病院　看護部

要　旨

当院では年間約600名が婦人科手術を受けている．手術後の早期離床は術後の血栓予防対策や全身状態の回復に有用である為，手術翌日の離床を勧めているが，2009年２ヶ月間（５～６月）の手術翌日の離床率は６割であった．そこで，婦人科手術後の早期離床に影響する要因を明らかにする為にアンケート調査を行い，離床が「手術翌日であった群」「２日目以降であった群」とで単純集計して比較した．その結果「開腹手術患者の年齢」「術後離床のイメージ」「離床への意欲や励まし」が早期離床に影響を与える要因であることが明らかになった．今後，年齢を考慮しながら，術後離床のイメージが持てるような説明方法や，離床への意欲が持てるような励ましとアドバイスなど言葉がけ方法を検討していきたい．

キーワード：婦人科手術，術後離床，要因

はじめに

Ａ病院産婦人科病棟では，年間約600名の患者が手術を受けており，その全例がクリティカルパスで運用している．過去２ヶ月を振り返ってみると，手術翌日離床できたのは，膣式手術83.3％・腹腔鏡下手術58.3％・開腹手術55.6％であり過去１年間で，開腹手術後にイレウス発症２件また，深部静脈血栓塞栓症発症が２件あった．

婦人科手術後の早期離床についての定義はないが，産婦人科開腹手術後患者の離床について術後１日目に歩行ができた群は術後２日目に歩行ができた群と比較して創痛・嘔気症状の出現が有意に少ないこと[1)]が，手術後離床への身体的要因として明らかにされている．しかし，婦人科手術後の精神的要因や看護師の関わり方の要因については明らかにされていない．

そこで，婦人科手術翌日の離床を進める効果的な看護介入方法を検討するために，患者側の離床に影響を与える精神的要因や看護師の関わり方の要因を明らかにする．

用語の定義：手術翌日離床とは，自力でトイレ歩行ができる状態を示す

研究方法

研究デザイン：量的研究　アンケート調査
対　　象：研究期間内に婦人科手術を受けた患者53名
期　　間：2010年10月１日～12月３日
場　　所：当病院産婦人科病棟

データの収集方法

１）先行研究で明らかになった早期離床に関する要因をもとに追加・修正をし，アンケート用紙を作成する．アンケート内容は①患者属性（年齢・術式・離床時期），②術前オリエンテーションにより術後のイメージができたか，③術後の離床に向けた看護師の関わり，④精神的要因（疼痛・性器出血・ドレーン類などに対する不安），⑤身体的要因．

２）アンケートは個人が特定できないように無記名とし，対象者に手渡し依頼，回収箱を設置し回収する．

３）データの分析方法

手術翌日に離床できた群（以下Ａ群），２日目以降に離床できた群（以下Ｂ群）に分け，質問項目毎に比較し，単純集計をする．また，アンケート用紙に記入された患者の言葉も参考にする．

倫理的配慮

患者の身体面・精神面での負担を考えてADLが

自立できる術後４日目以降にアンケートを行う．対象者には研究目的・方法・意義・守秘義務・研究協力の自由などを説明しアンケート用紙の投函をもって承諾とする．病院内の倫理委員会医療審議部会の許可を得る．

結　　果

アンケートは53名に配布し回収数は43件，回収率は81％であった．

Ａ群は30名で，Ｂ群は13名であった．

１．患者属性（図１－１～１－４）

開腹手術は19件で，Ａ群11名58％・Ｂ群８名42％であった．年齢では20代２名・30代２名の全員がＡ群であったが，40～50代では８人中４名がＡ群で，60～70代では３名全員がＢ群であった．腹腔鏡下手術６件のうち，Ａ群は４名67％で，20代１名・40代３名であった．

膣式手術は10件で，全員がＡ群だった．

尿道留置カテーテルを５日間留置する子宮脱手術８件では，Ａ群は５名63％で，60代１名・70代４名であった．

２．離床の説明とイメージ（図２）

「手術帰室後に動くことへの説明」があったと答えたのは39名（Ａ群25名83％，Ｂ群12名92％）で，「翌日に離床の説明」があったと答えたのは41名（Ａ群28名93％・Ｂ群13名100％）であった．そして，帰室後に「実際に横向きになれた」のは37名（Ａ群24名80％・Ｂ群13名100％），手術翌日の離床以前に「実際に座ることができた」のは31名（Ａ群21名70％・Ｂ群10名77％）であり，離床の説明とともにＢ群の割合が多かった．

離床のイメージに関しては，「入院時説明で離床のイメージができた」と答えた者のうち「実際の離床はイメージ通りであった」と答えたのはＡ群（26名中21名80％）Ｂ群（10名中６名60％）で，Ａ群の割合が多かった．

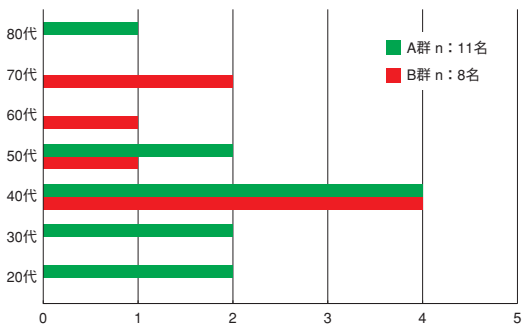

図１－１　「開腹手術」

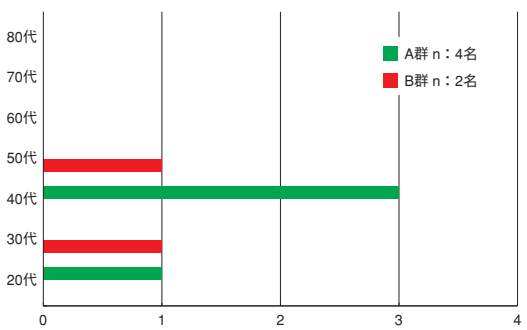

図１－２　「腹腔鏡下手術」

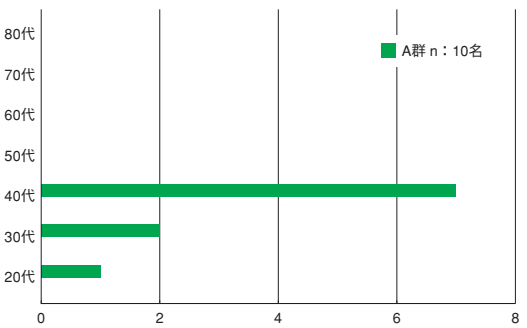

図１－３　「膣式手術」

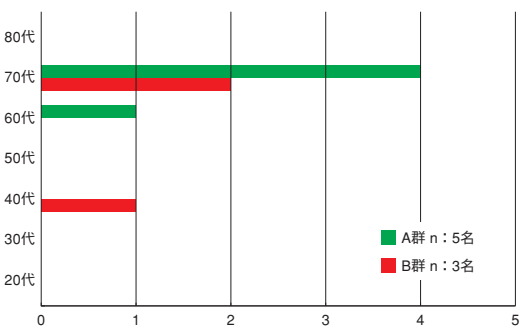

図１－４　「子宮脱手術」

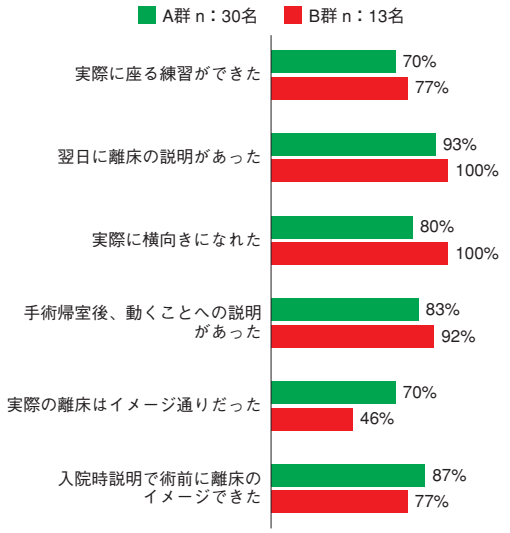

図２　「離床の説明」

３．術後の離床に向けた看護師の関わり（図３）

看護師の関わりで良かったと答えたのは「離床への励まし」35名（A 群22名73％・B 群13名100％），「傾聴」33名（A 群22名73％・B 群11名85％）といった精神面の関わりや「体を拭く・着替えといった行為」38名（A 群25名83％・B 群13名100％），「症状への対応」が35名（A 群23名77％・B 群12名92％）と多かった．しかし，実際に離床への前準備運動となる「座る手助け」24名（A 群15名50％・B 群９名69％），「立つ手助け」29名（A 群19名63％・B 群10名77％）はやや少ない傾向にあった．

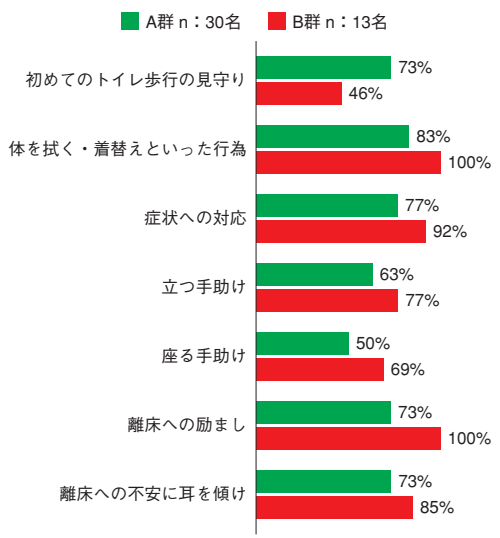

図３　「看護師の関わり」

４．精神的要因（図４，５）

離床前は「痛み」に対する不安が28名（A 群19名63％・B 群９名69％）と両群共に一番多く，次に「ふらつき」20名（A 群11名37％・B 群９名69％），「吐き気」18名（A 群13名43％・B 群５名38％），「傷の状態」14名（A 群10名33％・B 群４名31％）であった．

「性器出血」に対する不安は A 群６名20％・B 群１名８％いた．

「ライン類」の不安では，持続硬膜外チューブが９名（A 群７名23％・B 群２名15％）と一番多かった．「家族がいない」不安は B 群のみ２名15％いた．

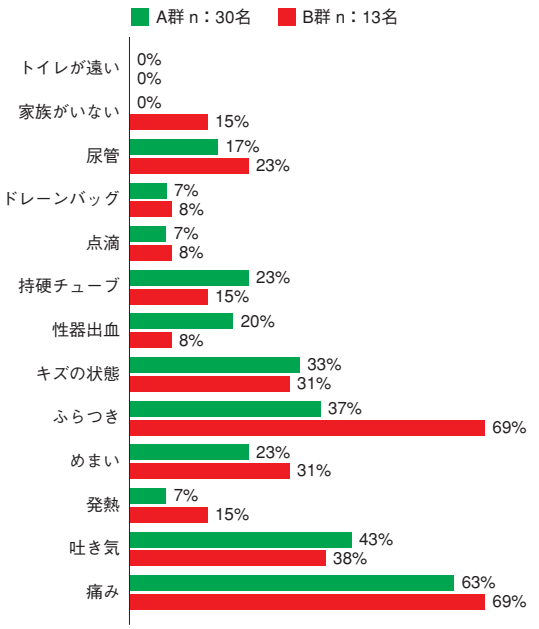

図４　「離床前の不安」

離床ができた理由では，「痛みがそれ程でなかった・薬が効いた」38名（A 群26名87％・B 群12名92％）で一番多く，次は両群とも「自分に離床の意欲があった」「手術後に離床のイメージできていた」「吐き気がそれほどでなかった」と続いている．両群を割合から見ると B 群が多い傾向にあった．「手術前からイメージできていた」と答えたのは27名（A 群20名67％・B 群７名54％）であり，「予想より身体が辛くなかった」では24名（A 群15名50％・B 群９名69％）が離床できた理由と答えている．

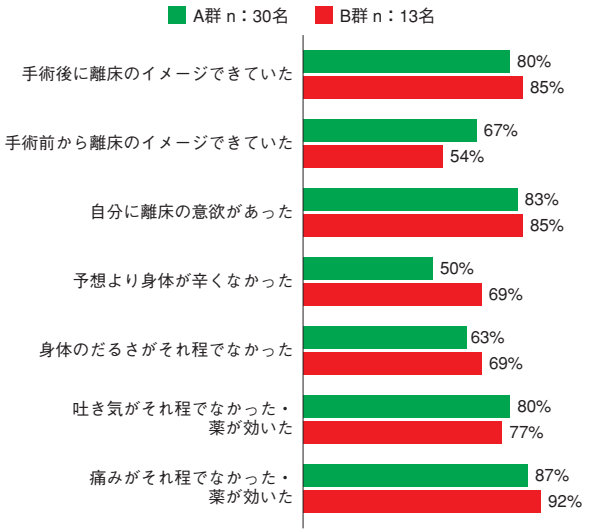

図５　「離床ができた理由」

考　　察

1．年齢と術式からみると，離床が早いのは膣式手術，次いで腹空鏡下手術，開腹手術となり，開腹手術では年齢が高い者ほど離床が遅れる傾向にあることが分かった．

婦人科特有の膣式手術では全員が手術翌日に離床ができていることから，患者の精神的・身体的要因は他の手術に比べ少ないことが分かる．また，子宮脱手術は対象が高齢であり，術後５日間の尿道カテーテルを留置しているが，開腹手術に比べ早期離床ができていた為，尿道留置カテーテルは離床の阻害要因でないことが判明した．

しかし，年齢層が若い腹腔鏡下手術に比べ開腹手術は年齢層の幅も広く，創部癒合不全や創感染，術後イレウスといった合併症のリスクも大きい．今後早期離床を進める上で，開腹手術を受けた高齢者への関わり方が重要なポイントとなる．

2．看護師の関わりの中で，「離床に関する説明」は入院時・手術帰室後・手術翌日に行い，アンケート結果からも83％以上の者が聞いていると答えている．しかし，離床できた理由として「手術前から離床のイメージができている」者はＡ群67％・Ｂ群54％で,「手術後にイメージできた」者はＡ群80％・Ｂ群85％であった．このことより，離床に関して手術前からはイメージしにくく，手術後に少しずつ体験していくことでイメージしやすくなることが分かる．自由記入文からも「初めての手術のため手術が気になって離床のイメージができなかった」など，手術自体への不安が大きく，手術後の離床のイメージまで膨らます余裕のない状況が伺えた．土志田[2)]は「術後離床を進めるためには，術前から術後に離床に関するイメージができ，実践できるよう説明すること，患者の主体性を重視した看護介入が有用である」と述べており，Ａ群に比べＢ群が手術前に離床のイメージが少なかったことから，今後は手術後の経過を単に説明するだけでなく，離床のイメージを作り易くするための説明方法を考慮することが必要である．

術後の離床に向けた看護師の関わりの中では,「離床への励まし」「傾聴」といった精神面の関わりや「体を拭く・着替えといった行為」,「症状への対応」が良かったと約７割の患者が答えている.また，離床への前準備運動となる「座る手助け」「立つ手助け」や「初めてのトイレ歩行の見守り」が良かったと約５割の患者が答えている．こういった様々な看護師の関わりを良かったと答えているのはＢ群のほうが多い．これは，離床が遅くなった分，看護師の関わりが多くなったためだと考える．消化器外科手術後早期離床に関連した先行研究では．離床を遅らせる要因として土志田[2)]は「離床が進んだ群，遅れた群で（看護師との関わり）（痛み）（意欲）（離床の説明）などの比較を行った結果，積極的な看護介入は術後離床を進める上で有用である」と述べており，婦人科領域でも更に離床への前準備運動の関わりや歩行時の見守りを強化して行くことが必要である．

3．精神面では，離床前は「痛み」「ふらつき」「吐き気」「傷の状態」「性器出血」「ライン類」といった様々な不安を抱えている．その中で離床ができた理由として,「痛みがそれ程でなかった・薬が効いた」「自分に離床の意欲があった」「手術後に離床のイメージできていた」「吐き気がそれほどでなかった」と答え，Ｂ群の割合が高かった．これはＢ群の離床がＡ群に比べゆっくりしているため，Ａ群に比べて精神的な余裕があったのではないかと考えられる．また,「予想より身体が辛くなかった」とＡ群50％・Ｂ群69％が答え，Ａ群では半数が，身体は辛かったが離床への意欲やイメージを持つことで離床

できていたことが分かった.

自由記入文からは,「看護師さんに強引に促された」「少し無理にやらされていると感じた」との声もあったが「離床後は生き返った実感があった」「実際歩いてみると離床のイメージより歩行がスムーズにできたと」「動くことにより徐々に体がしっかりしてくるのが良かった」と喜ぶ言葉があった.また,「看護師の声かけや励まし・アドバイスがあり安心した」「座位,立位,歩行時に褒めてもらってうれしかった」「いくつになっても褒められるのは嬉しい」といった声もあった.上田ら[3)]の「離床のきっかけ作りは看護師であるが,患者の同意を得ながら進めていくことが理想である」と述べていることより,強引・無理にやらされていると感じることがないように,ベッドサイドケアを充実しながら,離床への意欲を持てるように個々に即した励ましやアドバイスなどの言葉がけが重要である.

結　論

婦人科手術早期離床に影響を与える要因として以下の事が明らかになった.

1．開腹手術患者の年齢
2．術後離床のイメージ
3．離床への意欲・励ましの言葉

おわりに

今後,婦人科手術後の早期離床を勧めるにあたり年齢を考慮しながら,術後離床のイメージが持てるような説明方法や,離床への意欲が持てるような個々に即した励ましやアドバイス等の言葉がけ方法を検討していきたい.

文　献

1）辻尾まり,萩原千春,宇野明日香,他：周手術期患者の術後1日目歩行の利点と問題点の検討.奈良三室病看誌　21：5－7,2005
2）土志田智子：術後患者の離床を促進する看護介入の検討.日看会論集　成人看Ⅰ　34：105－107,2004
3）上田典子,谷口智美,三輪恵里：術後早期離床における患者の思い.日看会論集　成人看Ⅰ　40：193－195,2010

Reasons for ambulation the very next day after gynecological surgery : A study on effective nursing interventions to facilitate early and smooth ambulation

Yoko NANJO, Sayuri NAKAYA, Haruyo KIMURA

Nursing Department, Tokushima Red Cross Hospital

At our hospital, there are about 600 gynecological surgeries every year. After surgery, early ambulation, ie, getting out of the bed as soon as possible, is necessary to prevent thrombus development. In 2 months (May and June) in 2009, 6 out of 10 patients ambulated early. We conducted a survey to identify the reason for it. The number of patients who started ambulation on the first day after gynecological surgery was compared with the number of people who started ambulation 2 days after surgery.

The result showed that the following elements had an influence on early ambulation :

・The age of the patients undergoing laparotomy
・The image of ambulation after surgery
・The encouragement for ambulation

Therefore, while considering the age, we will explain the postoperative process to the patients in a way that will improve the image of ambulation after operation. In addition, we want to encourage the patients and give advice in order to make the eagerness of ambulation last.

Key words : gynecology operation, ambulation, factor

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 17 : 149－154, 2012