

経尿道的膀胱腫瘍切除術を受ける患者が術後のイメージを しながら手術に臨むための資料作成と患者理解度の評価

キーワード 術前説明、理解度

神野 華歩

I. はじめに

経尿道的膀胱腫瘍切除術（以下TUR-Bt）は泌尿器科病棟で最も多く行われている手術であり、2019.1月～2019.12月までの手術件数は439件中（外来で行われるステント交換なども含む）89件であり約20%を占めている。

当科ではクリニカルパスを用いて手術の流れについて説明している。術後翌朝までベッド上安静で心電図モニターなどを装着することを説明していても、術後「おしっこの管抜いて」など安静や自身の置かれている状況を理解出来ていないような発言が多く聞かれる。先行研究では小児病棟等でプレパレーションを行うことが効果的だと明らかにされている。三宅は「プレパレーションとは、準備すること、準備されていることと訳されているが、小児医療のなかでは、子どもの心理的な混乱を和らげるために、心の準備を促すことを目的として取り組まれている」と述べている。患者に説明を行う際は視覚や聴覚的に訴えることが有効であるとされているため、機材については実際に使用するものを写真で視覚的に訴えることでイメージが付きやすいのではないかと考えた。

そのため、説明の際多く用いられているプレパレーションを駆使して成人患者の術前説明をよりよいものにしようと考え今回パンフレットを作成に取り組んだ。

II. 目的

経尿道的膀胱腫瘍切除術を受ける患者へ根拠を持って手術の説明ができるよう、その基本となるパンフレットを作成し患者に視覚的に分かりやすく説明することで、術前に術後のイメージができる。

III. 用語の定義

経尿道的膀胱腫瘍切除術 :TUR-Bt と示す。

IV. 研究方法

(1) 研究デザイン：質的研究

(2) 研究期間：令和2年9月～11月

(3) 研究対象：令和2年9月～10月に初回のTUR-Btを受ける患者（認知症の診断のない85歳以下の患者）6名

(4) 術前の患者説明用としてパンフレットを作成。パンフレットはカラー印刷A3サイズ1ページで構成されている。パンフレットに対する理解度は、アンケートで調査しアンケート内容の他に自由記載の欄を設けた。

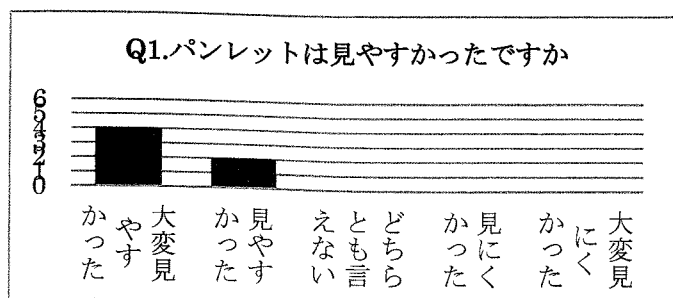
V. 倫理的配慮

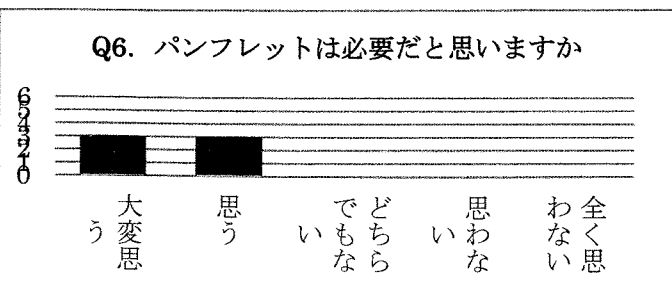
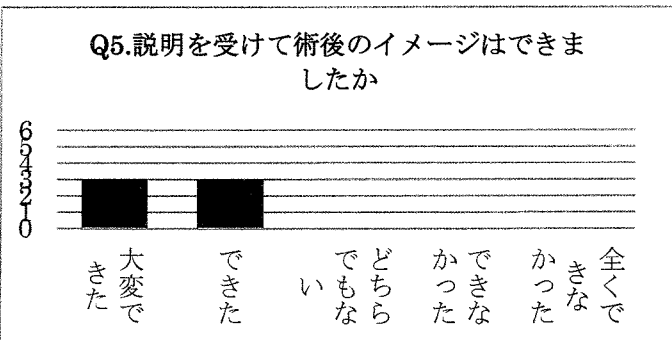
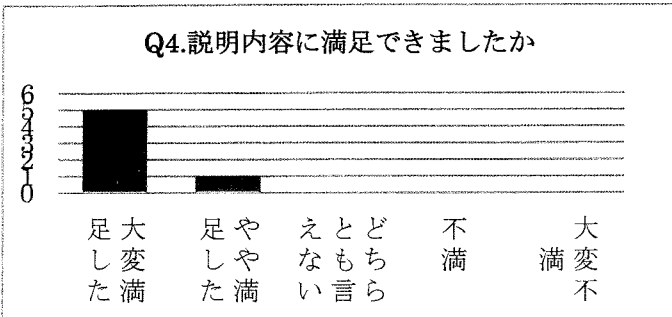
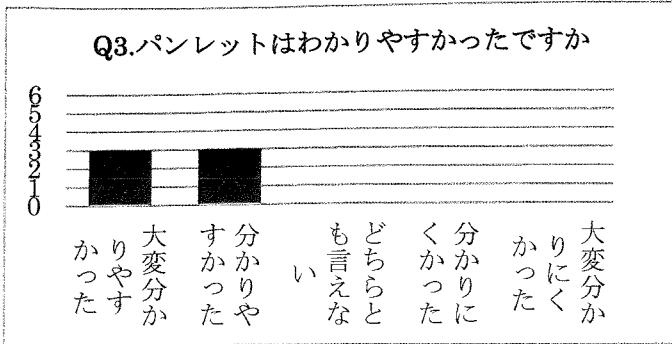
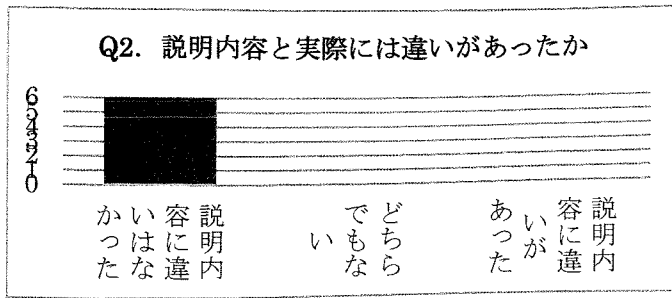
研究の主旨を患者に説明しプライバシーの配慮、情報は研究以外の目的では使用しないこと、研究への参加・協力は自由であり拒否しても不利益が生じないことを書面を用いて説明し同意を得た。

VI. 結果

パンフレットを用いて説明した患者は6名、アンケート回収率は100%だった。

	年齢	性別
A氏	84歳	男性
B氏	66歳	男性
C氏	82歳	女性
D氏	77歳	男性
E氏	73歳	女性
F氏	57歳	男性





VII. 考察

実際に使用する写真を貼付し視覚的に訴えたことが、アンケート結果の高評価に繋がったと考えられる。

山田らの研究によると、「Kesselsは患者の記憶に影響する因子として①専門用語の難解さ、②説明の仕方（口頭のみかリーフレットを渡すかなど）、③患者側の因子（高齢、低教育など）」²⁾をあげている。適切な知識を提供する上で、言葉だけの説明では多くの情報を聞き漏らしてしまったり、忘れてしまったり、十分に理解できていない可能性がある。

患者にとって医療用語は記憶することの妨げになると言われており、なるべく使用しないことが必要だと考え医療機器のみ専門用語を使用した。これまでは「テレビのような心電図モニター」や「足につけるマッサージ機のようなもの」と医療機器を患者がイメージしやすいように表現していた。しかし、患者は個々にイメージするため、実際の医療機器を見たときに逆に混乱してしまうケースもあった。今回のパンフレットでは使用する医療機器の写真を貼付することで、個々でイメージする必要はなくなり、医療機器のみ専門用語を使用した。分かりやすくと反応が得られたのだと考える。写真についての意見も多く聞かれ、実際に使用する医療機器を写真で見ることによって患者の記憶にとどまり、術後不安や混乱なく安心して過ごせたのだと考える。実際に使用する医療機器を見せる方が患者はイメージしやすいが、実物の写真でも同じ効果が得られる可能性もある。そのため写真の大きさや配置の仕方は大切だと考える。また、写真の背景を統一した色にすることで、医療機器を強調でき見やすいとの回答が得られたのだと考える。写真の配置については、中心に患者全体の写真を配置し、その周りに1つ1つの医療機器の写真を拡大して貼付し、その隣に説明文を記載した。写真の隣に根拠を記載することで朝までベッド上安静である理由も理解しやすかったのではないかと考えられる。高齢者の視覚の特徴として、「視力低下のほかに、色覚、識別能の低下がある」³⁾

とされている。そのため、今回のパンフレット作成にあたり『見やすさ』を重視し文字も多くならないよう留意した。根拠についてもなるべく文章を短くし、読みやすいように留意した。

説明の仕方に対しては、パンフレットを渡すだけでなく、実際に看護師が時間をとって丁寧に説明することで患者の記憶に残ることができた。その際、患者のペースに合わせてゆっくりと話し、「今までの部分で質問ないですか」と区切りながら説明することで、患者はその場で分からない事を質問できていた。初めての方は、緊張・不安が強いためさらに十分な配慮が必要である。河野らは、「ツールに関係なく、看護師の表情、かかわり方が不安の軽減に大きく役に立つ」⁴⁾と述べている。看護師が術前にコミュニケーションを図り、患者の表情や反応を見て説明することが大切だと考えた。術前に、術後の状態を説明し理解された上で、ルート類の多さやベッド上安静である事に不安を抱いている患者もいた。しかし、事前に説明することで、患者自身が自分の状態をイメージし、手術に対する心構えができていたように感じた。これまで、術後のイメージができないまま手術に臨み、術後歩こうとしたり、安静の理由を理解していない患者も多かった。しかし、パンフレットを用いて術後の状態を説明しイメージしてもらうことで、術後安静にする必要性を理解され、術後混乱なく安心して過ごす事が出来たのだと考える。安達らは「患者は情報を提供され、手術に対してのある程度のイメージがわくと、手術というストレスに適切に対処できる」⁵⁾と述べている。患者が術後のイメージをした上で手術に臨み、少しでも不安やストレスを軽減させた上で手術に臨めるよう介入する必要があると考えた。

また、TUR-Btの術後の患者状態が分かるようなパンフレットを作成することで、看護

師の知識や経験年数に関係なく、指導内容を統一し説明することができると思う。

VIII. 結論

①術後の患者のイメージをしてもらうために、今回作成したパンフレットは有効である。

②定期的に患者の意見を取り入れたり、看護師同士でロールプレイを利用してパンフレットの質を上げる。

③パンフレットを用いて説明することで、統一した術前オリエンテーションができる。

IX. おわりに

今回の研究は6名を対象としており、患者は術後の自分の状態に混乱することなく安心して過ごす事ができた。しかしこの結果を一般化することは困難である。今後も手術を受ける患者が術後の状態をイメージして手術に臨み安心して過ごせるよう介入していきたい。

本研究に協力して頂いた方々に心から感謝致します。

X. 引用文献・

- 1) 三宅香織 「計画手術を受ける子どものおプレパレーションの効果に関する文献検討」愛知県立大学看護学部紀要 Vol.23,11-20,2017
- 2) 山田貴之、望月英毅、方倉聖基、追中松芳、木内良明 「白内障手術患者が術前説明をどの程度記憶しているかについての検討」あたらしい眼科 Vol.25,No.9 2008 P1310
- 3) 鎌田ケイ子、川原礼子：新体系看護学文書 老年看護学① 老年看護学論 老年保健、P21-22 目地カルフレンド社、東京 2015.
- 4) 早川ユリ、丹野恵子、志度谷寛子 「胃内視鏡検査を受けた患者の不安に焦点をあててアンケートよりわかった初回者と経験者の不安の相違」日本看護学会論文集 看護総合 2008;39:254-256
- 5) 安達真弓 「外来患者への手術室看護婦による術前オリエンテーションの有効性」第11回手術室学会発表収録, P131-134, 1997.

経尿道的膀胱腫瘍切除術直後から翌朝までの状態



点滴

治療のため点滴を打っています。
痛み止めの処方薬も点滴で打っています。



酸素吸入

深呼吸がしづらい場合は酸素を入れます。

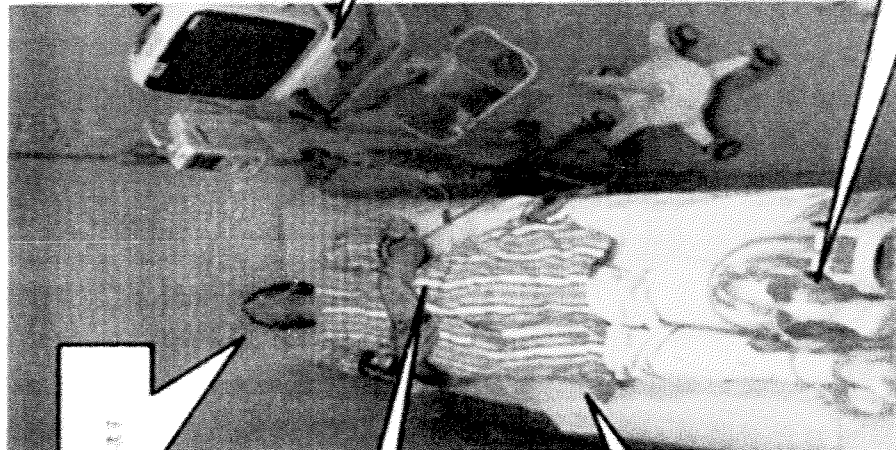


尿道留置カテーテル

手術により膀胱の中が空っぽになっているので、手術前から点滴の塩化ナトリウム溶液を少量ずつ入れて、自然に尿が流れてきます。おしっこが流れてくるまで、おしっこを我慢しないでください。
おしっこが流れてきたら、尿管の先端は、尿管の中で風船の膨らみは抜かないようにしています。

★おしっこを流しているのにおしっこに行きたい時★

尿管の先端が膀胱の出口まで届いていないと、おしっこが流れてきません。尿管の先端が膀胱の出口まで届いていない場合は、尿管の先端を少しだけ動かしてあげてください。
尿管の先端が膀胱の出口まで届いていない場合は、尿管の先端を少しだけ動かしてあげてください。



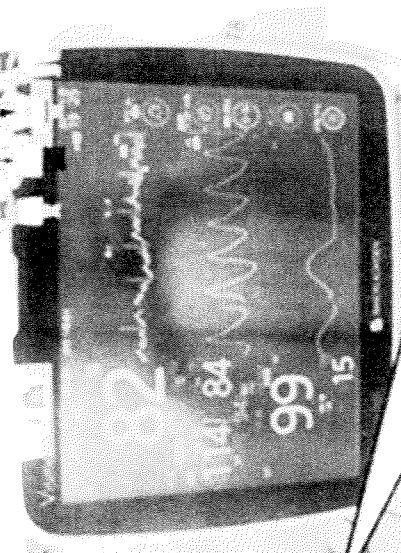
弾性ストッキング+フットポンプ

「静脈血栓症予防」のために、弾性ストッキングとフットポンプを着用していただきます。



心電図モニター

心臓が正常に動いているかをモニターしています。
心電図が正常に動いている場合は、心電図モニターをはずしていただきます。



★翌朝までのベッド上安静にしてください。
①足の腫れがなくなるまで、足を動かさないでください。
②尿管の先端が膀胱の出口まで届いていない場合は、尿管の先端を少しだけ動かしてあげてください。
③尿管が痛くなるまで、おしっこを我慢しないでください。
④おしっこが流れてきたら、尿管の先端は、尿管の中で風船の膨らみは抜かないようにしています。
⑤おしっこが流れてきたら、尿管の先端は、尿管の中で風船の膨らみは抜かないようにしています。
⑥おしっこが流れてきたら、尿管の先端は、尿管の中で風船の膨らみは抜かないようにしています。
⑦おしっこが流れてきたら、尿管の先端は、尿管の中で風船の膨らみは抜かないようにしています。