

白内障患者の手術前オリエンテーションの理解度調査 ～個別から集団オリエンテーションへの移行に向けて～

古田 久子 石木 美帆 西崎 真由香

横山 直子 関谷 吏代 市成 美穂 小島 隆司

要旨: 西4階病棟は整形外科と眼科の混合病棟である。看護師は複数の入院患者を担当し、個別で眼科患者の手術前オリエンテーションを実施している。そのため入院患者の対応に追われて業務が煩雑化している。そこで業務の効率化を図るために個人から集団オリエンテーションへの変更を考えた。そこで現在実施しているオリエンテーションが理解されているか疑問に思い、移行する前の前段階として現状のオリエンテーションの理解度調査をした。

I はじめに

当病棟は整形外科と眼科の混合病棟で、整形外科チームと眼科・整形外科チームの2チームに編成されている。眼科患者は整形外科・眼科チームが入院から退院まで担当している。看護師は整形外科・眼科の患者を受け持ちながら、複数の入院患者を担当し個別で手術前オリエンテーションを実施している。

手術前オリエンテーションは、「事前に患者が得ている情報を知る」「手術への不安の軽減」「手術が安全に施行され、術後経過を順調にする」等の点から必要である。眼科の術後は細菌感染による眼内炎を引き起こさないようにすることが最も重要であり、術前に正しい点眼方法を知り、感染予防について知識を得、理解することが必要である。

現在個別に手術前オリエンテーションを実施しているが、複数の入院患者の対応に追われ、業務の煩雑化を招いていた。そこで、業務を効率的に行えないかと考え、個人から集団オリエンテーションへの変更を考えた。しかし、現在実施されている手術前オリエンテーションが十分理解されているのか疑問に思った。

今回、集団オリエンテーションへ移行する前段階として、現状の手術前オリエンテーションの理解度調査を行ったので、その結果をここに報告する。

II 研究目的

白内障手術前オリエンテーションにおける患者の理解度の調査

III 研究方法

1) 調査期間

2013年10月17日～12月1日

2) 対象

調査期間中に入院してきた白内障患者 (65名)

3) 方法

白内障手術前オリエンテーション終了後にアンケート及び聞き取り調査を実施。年齢・性別は関係なく無作為に選択。但し、認知自立度Ⅱb以上は省く。

- ① 看護師の行った手術前オリエンテーション内容が、理解できた・まあまあ理解できた・理解できなかったの3つに分け設問し、いずれか該当するところに○印をつける。
- ② 説明内容を項目別に分け、理解できた・まあまあ理解できた・理解できなかったの3つに分け設問し、いずれか該当するところ

1) 岐阜赤十字病院 西4階病棟眼科チーム

ろに○印をつける。

- ③ 理解できなかったと回答した方だけに理由は何かを記述式で記入。
- ④ 分かりやすい・見やすいパンフレットはどんなものか、記述式で記入。

4) 評価方法

- ① 看護師が行う手術前オリエンテーション内容の理解度を、3段階で評価する。
- ② オリエンテーションで使用したパンフレットの内容を細分化し、項目を11種類作成した。それぞれの項目で理解度を3段階で評価する。

IV結 果

アンケート調査の結果、理解出来た63%、まあまあ理解出来た34%、理解できなかった3%であり、90%以上が手術前オリエンテーションの内容を理解できていることが分かる。(図1)

次に年代別に理解度を見てみた。

60代は14人中、理解できた9人(64%)、まあまあ理解できた5人(36%)、理解できないは0人であった。

70代は28人中、理解できた19人(68%)、まあまあ理解できた8人(29%)、理解できない1人(3%)であった。

80代は20人中、理解できた13人(65%)、まあ

図1

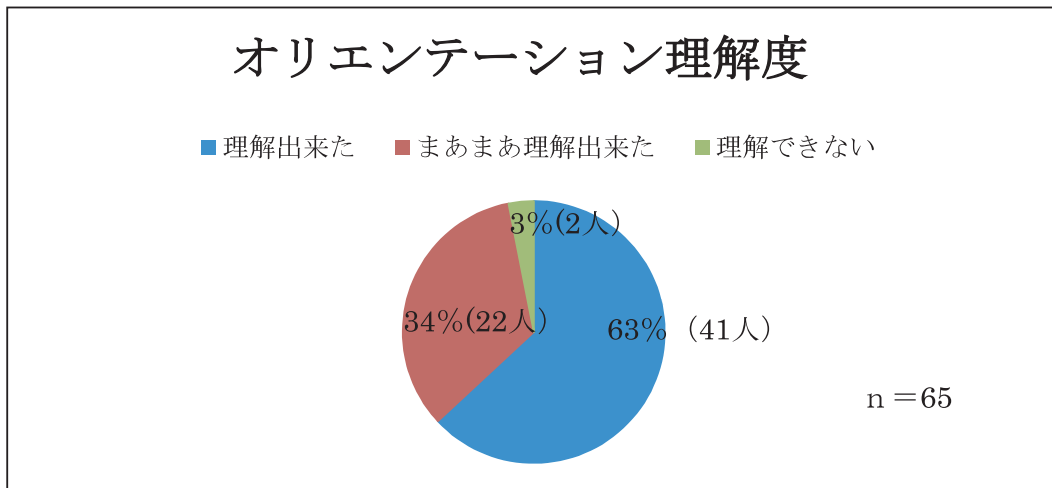
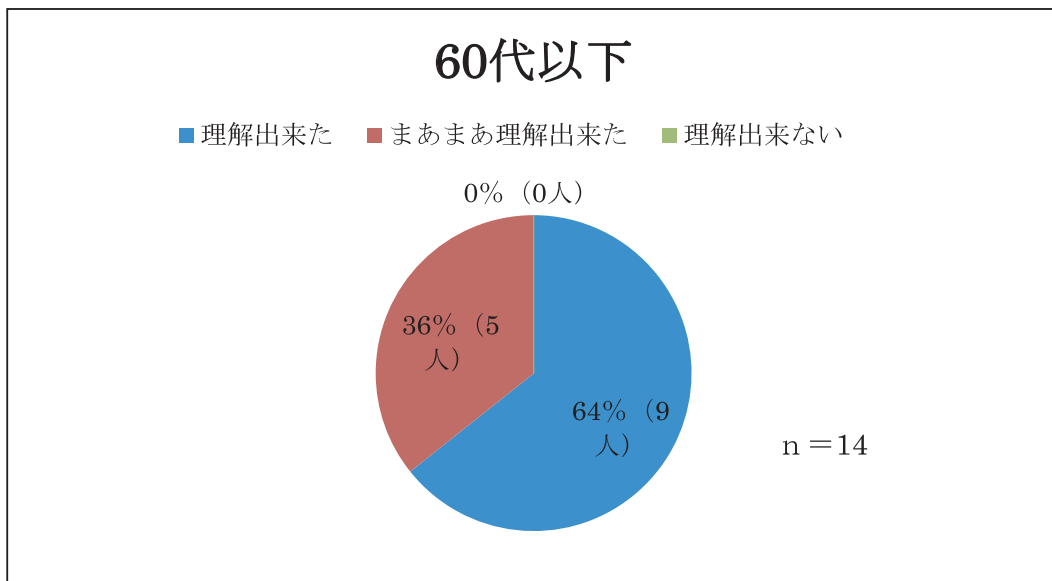


図2



まあ理解できた6人(30%)，理解できない1人(5%)であった。

90代は3人中，理解できた0人，まあまあ理解できた3人(100%)，理解できない0人であった。(図2，図3，図4，図5)

次にオリエンテーションで，使用したパンフレットの内容を項目別に分け，理解度を調査した。その結果，項目別から見ても，理解できた・まあまあ理解出来たが90%を超えることから，ほぼ理解できていることが分かる。

しかし，理解できなかった項目が全項目に見

られた。理解できなかった項目として10%近いものが，点眼時間・術前点眼・手術室準備・術後診察であり，その他は5%以下であった。(図6)

その他，理解出来なかった理由として，「看護師が早口で分かりづらい」「覚える事が多すぎてわからなくなってしまった」という回答があった。

また，パンフレットの改善点としては，圧倒的に「字を大きくして欲しい」という意見が多く，その次に「わかり易い文章表現」「挿絵を

図3

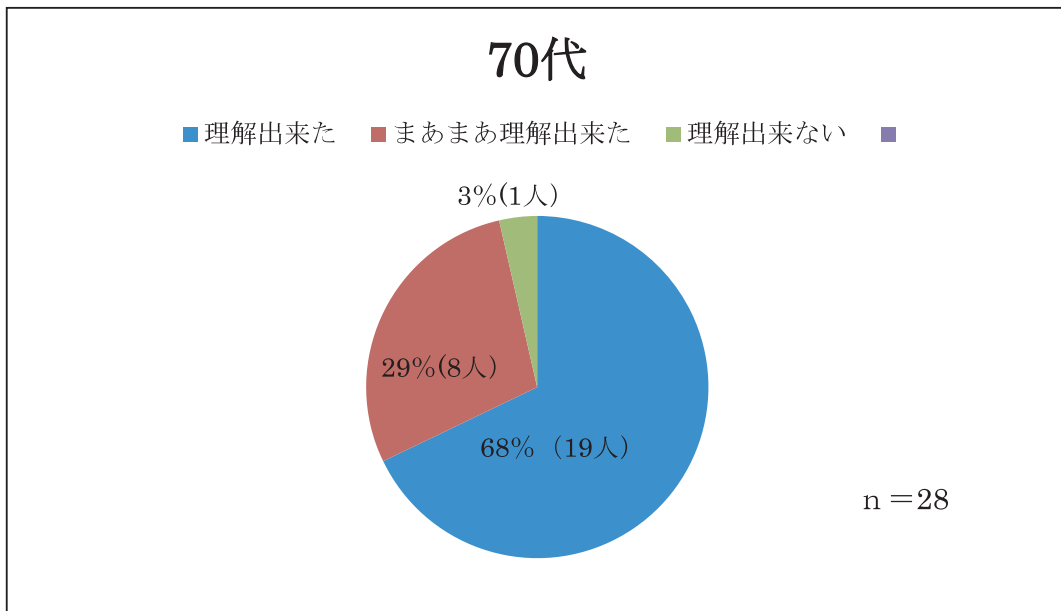


図4

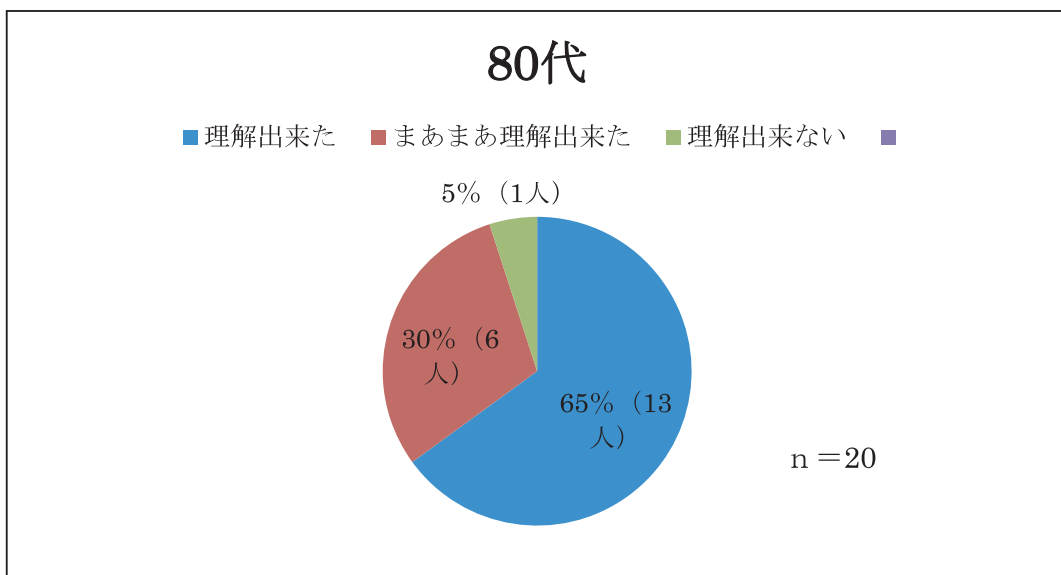


図5

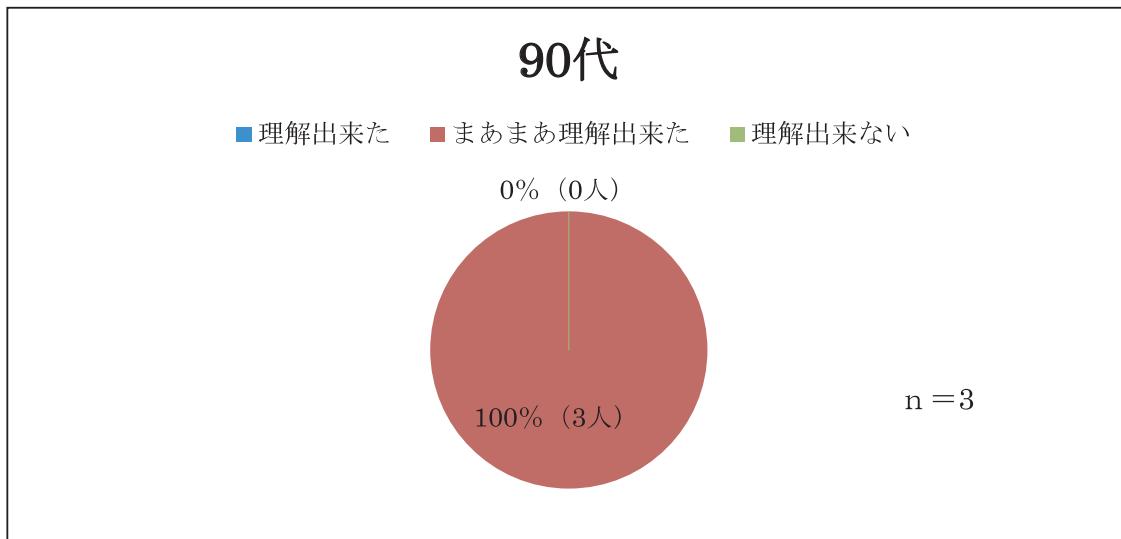
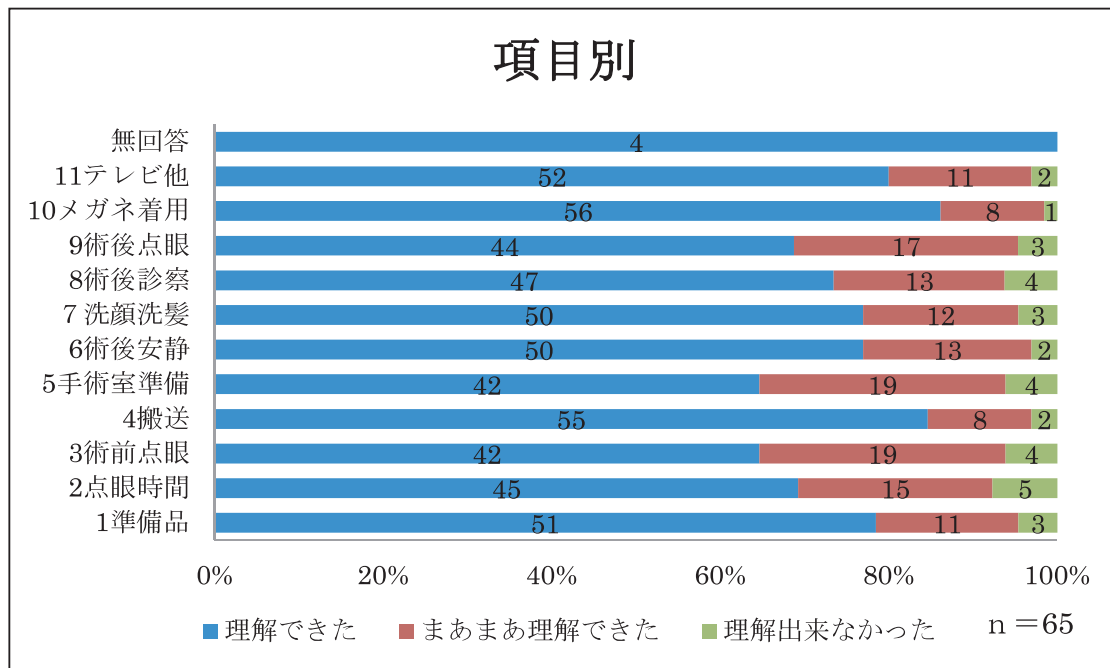


図6



入れてほしい」という回答であった。

V 考 察

今回の調査の結果、個別での手術前オリエンテーションの内容について、殆ど理解出来ている事が分かった。各年代別に見ても60代から80代までの年代で理解出来た・まあまあ理解出来たが90%以上であった。90代は理解出来なかったが一人もいなかった。年代別でみても手術前オリエンテーションは理解されている事が分か

った。どの年代も半数以上が理解出来ていたが、80・90代でまあまあ理解できたと回答している要因としては、家族の付添や協力があった事が影響していると推察される。また、オリエンテーション中、患者または家族からの質問に対して、その都度答えることや患者の年齢に合わせた説明が出来たことがあげられる。

理解できたと回答した人の中にも、理解できていない項目が認められた。特に10%近くあった項目をみると、手術室準備・術前点眼・点眼

時間・術後診察である。

各項目の要因を分析すると、手術室準備では、「車椅子で行きます」「モニターを付けます」「帽子を被ります」と口頭で述べるだけで、パンフレットには挿絵や写真がなかったため、イメージ化が出来なかったのではないかと考える。

術前点眼は、手術3日前より点眼が開始となるが、手術室搬出2時間前からの術前処置点眼もある。パンフレットは両方を術前点眼と記載しているため、どの点眼薬を点して良いのか解らなかったのではないかと考える。

点眼時間についてはパンフレット内に記載されているが、それ以外にも点眼時間には看護師が点眼手技の確認に行く事や点眼間隔など補足する部分が多い。また、看護師が来るから覚えなくてもいいという思いから、パンフレットに記載してあっても覚えなくていいのではと考える。

手術後の診察では、通常は毎日病棟で診察がある。しかし、手術翌日のみ外来で視力検査があり、そのまま診察となることから、診察場所が病棟なのか、外来なのか混同してしまったのではないかと考える。

手術前オリエンテーション用パンフレットは、パンフレット以外に補足しながら説明をする事が多く、そのため覚える内容が多くなること、書体が小さい、字ばかりであることから、再度読みかえすパンフレットではなかったと考える。

次に看護師の説明方法からみると、病棟オリエンテーションと手術前オリエンテーションを同時に行っているため、複数の入院患者を受け持つと、「早く説明を行い、次の患者の所へ行かなければいけない」という意識から、早口になってしまい、ゆっくり説明できていなかった。また、説明終了後に「私、忘れやすいからその都度声をかけて下さい」と言われることがよくある。手術前オリエンテーション中、頷きや質問をされることで理解されていると捉えてしまっていたが、繰り返しの声かけや指導を行うと同時に、見やすいパンフレットの必要性を再認識した。

今回、個別の手術前オリエンテーションの評

価を行うに当たり、看護師間で説明内容を統一を図ったが、説明に個人差があったり、その日の業務内容により説明に割く時間に差があった可能性も考えられる。

白内障の手術を受ける患者は年齢的にも高齢者が多い。小森らは¹⁾「加齢に伴い、耳が遠い・物が見えにくい・記憶力が落ちる等の老化現象に加えて、認知症だったりすると患者本人に説明するのではなく、家族に説明してしまうことがあるが、わかり易い説明内容や挿絵を盛り込んだり、繰り返し説明する事で理解される」と述べている。

分かりやすい手術前オリエンテーションにするには、患者にとって分かりやすい内容で挿絵などを盛り込み、患者が見直すパンフレットを作成すること、看護師はゆっくり説明することを心掛け、質問にはその都度答えながら、理解度を確認していくことが必要であると考えられる。

VI 結 論

今回、個別の手術前オリエンテーションでは、その内容についてほぼ理解されていることが分かった。しかし、パンフレットの内容や説明方法について修正が必要であることが分かった。

今後集団オリエンテーションに移行するにあたり、パンフレットの書体や挿絵・写真を取り入れ、最低限必要な項目の選出・簡潔明瞭なパンフレットの作成やどの看護師も統一した内容で説明出来るように説明内容の標準化が必要である。

集団オリエンテーションに変更することによる年齢や個人による理解度のばらつき、他者への気兼ねに配慮しつつ、和らいだ雰囲気作りを行い、同じ手術をする患者同士の連帯感を引き出せるよう考慮していきたい。

VII まとめ

今回手術前オリエンテーションの理解度調査をした。その結果、説明内容を概ね理解されていたが、幾つかの改善点が明らかになる。パンフレットの内容・書体・挿絵など見やすいパンフレットへの改良や看護師の説明態度などが改

善点として挙げられた。このような課題を検討し集団オリエンテーションにつなげていきたい。

Ⅶ謝 辞

この研究において、御協力頂いた皆様方に深く感謝いたします。

Ⅷ参考・引用文献

- 1) 小玉敏江・亀井智子：高齢者看護学，中央法規出版：255
- 2) 長谷川素美：眼科ケア2012年冬季増刊，メディカル出版：101-102
- 3) 石井裕子ほか：術前オリエンテーションを集団でうける患者への意識調査．日本眼科看護研究会研究発表収録 25：27-28，2010
- 4) 家崎美月，宮里ウラーラック：白内障手術を受けた患者の理解度についての調査．日本眼科看護研究会研究発表収録 26：49-51，2011
- 5) 吉川由記栄ほか：白内障手術の患者説明の改善を試みて．日本眼科看護研究会研究発表収録 25：113-114，2010