AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

卒業研究抄録集(看護学科)(2018.12) 平成30年度:9-10.

開胸または開腹手術を受けた患者の外来術前指導-術前呼吸訓練に焦点を当てて-

佐賀 瑞樹, 竹中 彩奈

開胸または開腹手術を受けた患者の外来術前指導
—術前呼吸訓練に焦点を当てて—

佐賀瑞樹　竹中彩奈
（指導：一條明美）

緒言

近年、平均在院日数の短縮により、現在は手術の直前に入院することが多く、入院後に行われていた術前指導は外来で行われることとなった。今後も在院日数の短縮が予測されるため、より一層外来での術前指導が重要になると考える。先行研究では、手術手技や術後管理が年々進歩していても依然として術後肺合併症の頻度は高いことが報告されている[1]。特に胸部または腹部の手術を受ける患者に対して、術前に呼吸訓練を実施することが大切であると考える。外来で術前呼吸訓練が指導される場合、その成果は患者の主体性に委ねられているため、意識づけはより重要である。

そこで本研究では、呼吸器合併症を予防する目的で外来看護師が実施している術前指導において、手術を受けた患者が呼吸訓練をどのように認識し、実施していたのかを把握することで外来でのより良い看護援助に繋げたいと考える。

方法

研究対象：A 大学病院に入院しており、胸部または腹部の手術を受けた患者で以下の条件を満たす者。

1) 術後状態が安定しており、病棟内歩行が許可されている。
2) 研究に協力しても身体的、心理的に支障がなく、インタビューが可能である。

病棟看護師長に上記の患者の選定を依頼し、研究者が書面、口頭による説明を行い、同意が得られた者。

データ収集期間：H30 年 7 月 23 日～8 月 10 日

調査方法・内容：同意が得られた患者に構造的面接を 30 分程度で実施した。面接内容は、対象患者の同意を得て、IC レコーダーに録音した。質問内容は、①呼吸訓練の指導内容の受け止め、②呼吸訓練の実施状況、③呼吸訓練に取り組んだ背景、④術前から呼吸訓練を実施することについての考え、⑤看護師に要求すること（改善点）に焦点を当てて行った。

データ分析方法：グレッグ[2]の質的記述的研究を参考に、以下の手順で分析を実施した。

1) インタビュー内容の逐語録を作成。
2) 逐語録にコードを付け、術前呼吸訓練に対する患者の認識に焦点を当てコード化する。
3) コードを相違点、共通点について比較することによって分類する。
4) 複数のコードが集まったものにふさわしい名前を付ける（サブカテゴリ、カテゴリ化）。

倫理的配慮：本学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 18044）。対象者に対して、文書および口頭による十分な説明を行い、同意を文書で取得した。また、面接実施時は 30 分以内の時間的拘束があり、研究対象者の体調の変化に十分配慮するため、指導教員が同席した。

結果

対象者は男性 4 名、女性 6 名の計 10 名であり、年齢は 60 歳代から 80 歳代、OP 後 4 日目から 15 日目までの患者に実施した。インタビュー時間は最短 13 分 56 秒、最長 26 分 41 秒で平均 19 分 36 秒であった。逐語録から 435 のコード、98 のサブカテゴリ、25 のカテゴリを抽出した。そのうち 12 のコード、16 のサブカテゴリは、サブカテゴリ、カテゴリ化する段階で研究目的に関連しないため、除外した。表 1 に術前呼吸訓練に対する認識と実施状況の一部を示す。以下、カテゴリを【　】で示す。

考察

術前呼吸訓練の現状として、【医療者からの説明があった】、【スーフルは肺の訓練だと理解し、呼吸を意識して実施した】、【積極的に取り組んだ】、【スーフルを一生懸命実施した】、【説明通りにスーフルを実施した】というカテゴリより、患者は外来で受ける術前呼吸訓練の指導を理解し、自宅で自律的に実施したことがわかる。一方、【医療者の勧めなので実施した】のカテゴリから、患者が他律的に実施していたことがわかる。患者が外来で指導される術前呼吸訓練を自宅で積極的に取り組むか否かは患者に委ねられているため、指導時に意識づけを行うことが必要であると考える。しかし、患者は【詳しい説明をしてほしい】という思いがあり、医療者は説明をしているが、患者にその内容が十分に伝わっていないことが考えられる。また、【外来受診日の時間的、心理的余裕のなさによって混乱した】より、術前検査によって時間的な余裕がなかったことや、病名を告げられたことによる心理的余裕のなさが推測される。先行研究では、外来での術前オリエンテーション時のアセスメントの必要性を述べている[3]。

表1. 術前呼吸訓練に対する認識と実施状況の一部

カテゴリ	サブカテゴリ
医療者からの説明があった	看護師からスーフルについて説明があった(8)
	看護師から呼吸器合併症予防のためにスーフルを実施するように説明された(6)
	スーフルの実施方法について処置室で説明を受けた(14)
	看護師から入院までにスーフルを実施するように説明された(3)
	スーフルは値段が高いが、効果があると促された(1)
	医師からスーフルの説明があった(1)
	医師から呼吸器合併症予防のためにスーフルを実施するように説明された(3)
スーフルは肺の訓練だと理解し、呼吸を意識して実施した	自分の肺活量の少なさからスーフルを勧められたと思った(3)
	スーフルは肺の訓練だと思っていた(4)
	スーフルは肺の訓練だと思って実施していた(3)
	趣味をやっているので呼吸に自信があった(3)
	口呼吸に戸惑いながらもスーフルを実施した(2)
	口呼吸を意識して実施した(1)
積極的に取り組んだ	スーフルは生きるために実施した(3)
	自分が楽になるためにスーフルを実施した(4)
	呼吸器合併症になることが怖かったので、スーフルを実施した(1)
スーフルを一生懸命実施した	スーフルを一生懸命実施した(11)
	チェック表を使用してスーフルを実施した(2)
説明通りにスーフルを実施した	正しく理解して実施した(10)
	スーフルは自宅で毎日5セット実施した(5)
	説明された通りにスーフルを実施した(2)
医療者の勧めなので実施した	病院が勧めているものだから実施した(11)
	スーフルの効果はわからないが実施していた(5)
詳しい説明をしてほしい	プレートナンバーの程度の差がわからない(1)
	スーフルは手術を受ける人全員が実施するものだと思っていた(2)
	スーフルの効果や目的を説明してほしい(7)
	スーフルに代わる呼吸訓練の方法はないのかと思った(1)
	スーフルの目的について詳しい説明はなかった(3)
外来受診日の時間的、心理的余裕のなさによって混乱した	スーフルの説明は聞いたがあまり覚えていない(4)
	癌と言われて精神的に動揺した(3)
	検査や手続きであまり覚えていない(4)
スーフルを実施して良かった	スーフルは呼吸筋を強化するのに実施して良かった(6)
	スーフルの効果はわからないが、実施して良かった(3)
	必要性を理解し自分の意思で実施して良かった(5)
	スーフルを実施して良かった(4)
スーフルは必要だと思う	呼吸筋を強化することは必要だと思う(3)
	スーフルは必要だと思う(2)
	スーフルを実施することで体力がつくと思う(2)
	スーフルを実施することで呼吸の大切さがわかった(10)
	スーフルを実施してみて大切さがわかった(2)
	外来でスーフルの必要性を非常に感じた(1)
	スーフルを実施することは手術を受ける実感に繋がった(2)
	スーフルは自分で実施することが良いと思う(4)
	もう少しスーフルを実施しておけば良かったと思う(2)
今後もスーフルを活用したいと思った	今後もスーフルを活用したいと思った(11)
スーフルの実施・効果に関して戸惑いがあった	術前からスーフルを実施して、効果がわからなかった・(5)
	スーフルの効果を信じていなかった(6)
	毎日スーフルを実施することは、面倒だった(1)
	少しの実施ではスーフルの効果がないと思った(1)
入院後、スーフルに関する説明や確認があったら良かった	入院後医療者からの指導や説明はなかった(7)
	入院後、指導や実施状況の確認があったら良かった(2)
	スーフルを正確に実施できていたか不安だった(3)

＊スーフルは術前呼吸訓練のことを言う。

しかし、分業化により1人の患者と関わる時間が短い現状の中でその人を十分にアセスメントすることは厳しい状況にあると考えられる。そのため看護師は、外来受診日の短い時間の中でも患者の言動を観察し、医療チーム内で連携を図り可能な限りその人に合わせたわかりやすい指導を行っていく必要があると考える。

また、患者の認識として【スーフルを実施して良かった】、【スーフルは必要だと思う】、【今後もスーフルを活用したいと思う】というカテゴリから、患者は術前からスーフルを実施することに効果や成果を感じていることが考えられる。一方、【スーフルの実施・効果に関して戸惑いがあった】は、説明時からスーフルの効果を認識できていなかったことや、実施後もスーフルの効果が実感できなかったと推測する。

入院後の患者の思いとしては、【入院後、スーフルに関する説明や確認があったら良かった】のカテゴリから、患者は入院後に実施状況や思いに対して声かけなどの介入を求めていたことが考えられる。また、患者はスーフルの実施方法について不安を抱えていることもあり、より実施状況の確認を求めていたことがわかる。先行研究では、術前訓練の効果の実感は患者の個人的な体験であるが、医療者が、患者自身が回復していることを認識できるような言葉がけ、接し方をすることで、より一層回復の実感を得ることができると考えられる[4]と述べている。そのため、呼吸訓練の効果は目に見えてわかりにくいが、患者が実施した努力に関して支持的な関わりを持つことで、患者の術前呼吸訓練の効果の実感や回復意欲を高める要因になるのではないかと考える。また、対象の多くが高齢者であり、今後高齢社会が進む中、手術前の自立度を保持することは個人や社会にとって目標となる。そのような中で、術後の合併症予防、早期退院のためには術前指導はますます重要となり、対象の理解度や心理状況に応じた看護が求められると考える。

謝辞

本研究にご協力頂いた対象者の皆様、病院関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。

引用文献

1) 氏家幸子(2005)：成人看護学　B.急性期にある患者の看護Ⅱ-周手術期看護-, 第3版, 22-26, 廣川書店
2) グレッグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江ら(2016)：よくわかる　質的研究の進め方・まとめ方　看護研究のエキスパートをめざして, 第2版, 64-84, 医歯薬出版株式会社
3) 羽生田江里, 奥村美奈子(2017)：手術を受けるがん患者に対する術前の外来看護の質向上への取り組み(原著論文), 85－95, 岐阜県立看護大学紀要17(1)
4) 小河徳恵, 佐野涼子, 黒岩尚美ら(2003)：術後患者の回復意欲となる要因, 山梨看護学会誌, 11(2), 29-33