

**原著論文**

**周手術期看護における患者・家族への手術室看護師の認識と看護援助**

三澤佳菜<sup>1)</sup>、大木友美<sup>1)</sup>、吉原祥子<sup>2)</sup>

1)昭和大学保健医療学部看護学科

2)前昭和大学横浜市北部病院

**要旨**

本研究では周手術期における手術室看護師の患者・家族に対する認識と看護援助を明らかにすることを目的とした。手術室看護師は、手術前は患者の緊張や不安の軽減を図ること、手術中は患者を大切な人として接し、安全・安楽の保証を中心として援助していた。手術後は術中の振り返りを行い、看護の方向性を明確にしていた。手術室看護師は限られた時間の中で患者の気持ちに寄り添い、家族のサポート役として関わっていた。また手術侵襲を軽減するためにチームで補い合う重要性を感じていた。

キーワード：手術室看護師、患者、家族、認識、看護援助

**諸言**

手術室看護師は、術中の診療の援助、安全の対策および確保が主な業務であり、手術が無事に終わることを保証する役割を担っている<sup>1,2)</sup>。一方、手術を受ける患者は、手術自体の成功への不安はもちろん術前から術後への一連の事柄での気がかりがある<sup>3,4)</sup>。それは家族も同様であるため、患者および家族の看護援助が重要とされている。患者理解や不安軽減のために術前訪問などが行われている施設もあるが、すべての患者に行われているわけではない<sup>2)</sup>。このような状況の中、周術期看護において手術室看護師は患者・家族に対して、または手術看護に対してどのような認識を持っているのか、またどのような看護援助を行っているのは明らかにされていない。

本研究は周手術期における手術室看護師の患者・家族に対する認識と看護援助を明らかにする

ことを目的とする。

**研究方法**

**1. 研究対象**

首都圏のX病院手術室に勤務する手術室経験年数1~12年の看護師4名であった。

**2. データの収集期間**

本研究は平成24年7月~9月に行った。

**3. 調査方法**

先行研究をもとに周手術期における手術室看護師の認識と看護援助に関するインタビューガイドを作成し、それに基づき半構成的面接調査を行った。手術前、中、後における手術を受ける患者や家族に対しての思いや手術室での看護援助を語ってもらった。面接内容は対象者の承諾を得て録音機に録音した。

#### 4. 分析方法

半構成的面接で得られたデータを逐語記録に起こし、それをもとに記録単位で分析し、分類することで看護師の手術を受ける患者および家族に対しての認識と看護援助を客観的に明らかにすることを目的に内容分析の技法を参考に個別分析、全体分析を行った。対象者の言葉を忠実に解釈し、コード、サブカテゴリー、カテゴリーを抽出していった。

#### 5. 倫理的配慮

研究対象者には、研究目的・意義及びプライバシーの保護の保証、研究参加は自由意志であること、データは研究以外には使用しないことを口頭と書面で説明し、同意を得た。インタビューはプライバシー保護が可能な個室で行った。

#### 6. 信頼性・妥当性

データの解釈において質的研究者と複数回検討した。

### 結果

#### 1. 対象者背景

研究対象者は手術室看護師4名（女性3名、男性1名）で、平均年齢は26.0歳であった。詳細を表1に示す。

#### 2. 分析結果

逐語記録を繰り返し読み、手術室看護師の認識を抜き出し、意味を抽出した語りの言葉に近い形で記述したものをコードとした。分析過程で手術前・中・後の経時的特徴および手術室看護師自身、患者・家族、手術医療チームへの認識や看護援助において解釈が異なったため各局面で分析した。調査対象者から得られたデータを分析した結果、175のコードから43のサブカテゴリー、18のカテゴリーが抽出された。以下、コード< >、サブカテゴリー< >、カテゴリー【 】で示す。

**1) 手術前：**看護師は、「直接話をする事で共感し緊張や不安を軽減する」「術前訪問で術後のイメージを掴んでもらう」「患者を不安にさせない環境を作る」「ずっとそばにいてスキンシップを図る」など【患者の緊張や不安の軽減を図る】ことを目的に術前訪問を実施していた。術前訪問で直接患者と接することで「術前訪問で患者が看護のヒントを与えてくれる」と認識し、「予め情報を把握し術中看護につなげる」「アセスメントし必要なケアを考える」ことに努め、得られた情報を【術前の情報を術中看護につなげる】ようにしていた。「術前訪問に行きたくても業務で行けない」など【術前訪問できないこともある】が、そのような場合も「術前訪問していない患者には手術の説明を加える」「手術の準備をするときは声をかけ羞恥心に配慮する」など【患者に声をかけ羞恥心に配慮する】などの関わりをしていた(表2)。手術前に看護師が認識している確認項目と看護援助は表3に示す。

**2) 手術中：**「意識があるときは辛い状況を確認し状況を説明する」ことをしていたが、【意識の有無に限らず大切な人として接する】ことを心がけていた。「麻酔覚醒時暴れると危険なので家族を呼び声かけする」「看護師が術中の患者の安全・安楽を保証する」など看護師が【患者の安全・安楽を保証する】関わりが中心であった(表2)。手術中に看護師が認識している確認項目と看護援助は表3に示す。

**3) 手術後：**「術後の訪問で患者の術中の気持ちを聞く」ことや看護師自身が「術中看護について術後に振り返る」など【術中気になったことを確認する】ことに努めていた。しかし「術前訪問に比べると術後訪問は少ない」という現状があり、【術後訪問は行くべきだが難しい】と感じていた(表2)。手術後に看護師が認識している確認項目と看護援助は表3に示す。

表 1 対象者背景

	A	B	C	D
年齢	34 歳	22 歳	22 歳	26 歳
性別	女性	女性	男性	女性
看護師歴	13 年目	1 年目	1 年目	4 年目
手術室看護師歴	12 年間	1 年間	1 年間	4 年間
手術室業務種別	外回りが主	器械出し	器械出し	外回りが主
病棟経験の有無	なし	なし	なし	なし

表 2 術前から術後の看護師の認識

局面	カテゴリー	サブカテゴリー
術前	患者の緊張や不安の軽減を図る	直接話をする事で共感し緊張や不安を軽減する
		術前訪問で術後のイメージを掴んでもらう
		患者を不安にさせない環境を作る
		ずっとそばにいてスキンシップを図る
	術前の情報を術中看護につなげる	術前訪問で患者が看護のヒントを与えてくれる
		予め情報を把握し術中看護につなげる
		アセスメントし必要なケアを考える
	患者に声をかけ羞恥心に配慮する	術前訪問してない患者には手術の説明を加える
		手術の準備をするときは声をかけ羞恥心に配慮する
	術前訪問できないこともある	術前訪問できない場合もある
術前訪問に行きたくても業務で行けない		
術中	意識の有無に限らず大切な人として接する	意識がなくても大切な人として接する
		意識がある時は辛い状況を確認し現状を説明する
	患者の安全・安楽を保証する	看護師が術中の患者の安全・安楽を保証する
		麻酔覚醒時暴れると危険なので家族を呼び声かけする
術後	術中気になったことを確認する	術後訪問で患者の術中の気持ちを聞く
		術中問題となったことを確認する
		術中看護について術後に振り返る
	術後訪問は行くべきだが難しい	術後訪問は行くべきだが難しい
		術前訪問に比べると術後訪問は少ない

表3 看護師が認識している確認項目、看護援助

術前	術中	術後
<ul style="list-style-type: none"> <li>・名前</li> <li>・手術部位</li> <li>・皮膚状態</li> <li>・皮膚トラブルの有無</li> <li>・側臥位で痛みの有無</li> <li>・寒さ</li> <li>・体調は良好か</li> <li>・アレルギーの有無</li> <li>・貴金属類、コンタクト、入歯の有無</li> <li>・褥瘡予防</li> <li>・体勢が苦しくないように整える</li> <li>・マンシエットはガーゼを当ててつける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・除圧、クッションの高さの工夫</li> <li>・手術台から落下の危険性</li> <li>・良肢位の保持</li> <li>・体温低下の有無(患者に触れる、皮膚変化、露出最低限、保温機器の使用)</li> <li>・皮膚圧迫の予防</li> <li>・シーツのしわをのばす(褥瘡予防)</li> <li>・血栓予防(AV インパルスや弾性ストッキング)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清拭による血液除去</li> <li>・最終バイタルサイン測定</li> <li>・手術後の声かけ</li> <li>・長時間の手術で生じやすい皮膚トラブルの有無</li> <li>・痛みやしびれの有無</li> <li>・再度患者に経過観察の承諾を得る</li> <li>・褥瘡のリスク状態を評価</li> </ul>

学習の必要性を認識していた。

4) 看護師の認識 (表4)

(1) **手術室看護師**：手術室看護師は「看護師としての達成感が意識を変える」と認識し、【患者を守る使命感】を持って業務に臨んでいた。患者との関わりの中で「患者の反応の評価が難しい」と感じることがあるが【患者の代弁者になる】ことを常に意識し、それが手術室看護師の役割であると認識していた。病棟看護師との比較において、「手術室看護師は手術の流れを説明できる」とし、【看護技術は病棟と手術室ではあまり違いを感じない】と感じていた。「患者、家族と接する機会の数に病棟看護師との違いを感じる」「患者にとって手術室看護師は記憶に残らない」ことから【患者にとって手術室看護師は記憶に残らない】存在であると感じていた。手術室看護師の経験年数については、「経験年数が浅い看護師は技術に集中しがち」「経験が浅い看護師は患者や家族の接し方が未熟である」「一概に患者の反応を受けて解釈することは危険」と【経験年数が浅い看護師は未熟さがある】であると感じていた。学習面に関しては【手術室勤務に必要な知識】があると

(2) **患者**：患者は、「手術で命を落とすかもしれないという気持ちがある」「術後に痕が残ると精神的・身体的に苦痛で不安」という【患者は精神的・身体的に苦痛で不安】な状態であると手術室看護師は認識していた。

(3) **家族**：手術室看護師は「家族と関わる時期が少なく声かけに迷う」こともあるが、「家族をサポートするためにできるだけそばにいる」など「家族の不安を軽減する関わり」をもち、【家族のサポート役として関わる】ことを意識していた。しかし、「患者の手術は家族も不安」「家族を気遣うよりも手術を優先してほしいと願う」など【家族は不安でも手術優先を願う】気持ちであることを看護師は理解していた。

(4) **チーム**：手術室看護師は周手術期を通して「手術侵襲を軽減するため医師と連携し術中サポートする」「自分にわからない情報は病棟看護師と連携し補う」など【手術侵襲軽減のためチームで

【補い合う】ことが重要であると考えていた。

表4 看護師の看護師自身、患者、家族、チームに対する認識

局面	カテゴリー	サブカテゴリー
手術室看護師	患者を守る使命感	患者を守る使命感を持っている
		患者中心に考えている人もいるが術野中心の人もいる
		看護師としての達成感が意識を変える
	患者の代弁者になる	患者の代弁者にならなければいけない
		患者の反応の評価が難しい
	看護技術は病棟と手術室では違いを感じない	看護技術は病棟と手術室で違いを感じない
		手術室看護師は手術の流れを説明できる
	患者にとって手術室看護師は記憶に残らない	患者、家族と接する機会の数に病棟看護師との違いを感じる
		患者にとって手術室看護師は記憶に残らない
	経験年数が浅い看護師は未熟さがある	経験年数が浅い看護師は技術に集中しがち
		経験が浅い看護師は患者や家族の接し方が未熟である
		一概に患者の反応を受けて解釈することは危険
手術室勤務に必要な知識	手術室で働くのに必要な勉強会がある	
	術式、器械が多いため学習する	
患者	患者は精神的・身体的に苦痛で不安	手術で命を落とすかもしれないという気持ちがある
		術後に痕が残ると精神的・身体的に苦痛で不安
家族	家族は不安でも手術優先を願う	患者の手術は家族も不安
		家族を気遣うよりも手術を優先してほしいと願う
	家族のサポート役として関わる	家族をサポートするためにできるだけそばにいる
		家族の不安を軽減する関わり 患者と関わる時間が少なく声かけに迷う
チーム	手術侵襲軽減のためチームで補い合う	手術侵襲を軽減のため医師と連携し術中サポートする
		自分にわからない情報は病棟看護師と連携し補い合う

### 考 察

手術前の看護援助は術前訪問から始まっている。術前に1人不安な時間を過ごしている患者に対して手術に直接関わる手術室看護師が術前に訪問し、直接対話することで、患者自身が術後の経過を把握し、回復に対して主体的に理解することに役立つ<sup>3)</sup>と考えられる。また術前訪問は患者に対するサポートだけでなく、得られた【術前の情報を術中看護につなげる】など、その後の看護援助に活かされていることが明らかになった。【術前訪問できないこともある】が、そのような場合はとくに

【患者に声をかけ羞恥心に配慮する】ようにしていた。これらの術前の看護援助は、手術という人生最大のイベントを迎える患者の思いを察し、患者の安寧を保証する必要があるため、わずかな情報を最大限に活かせるように努力し【患者の緊張や不安の軽減を図る】ことを目的として行われていると考えられる。

周手術期を通して看護師は【患者を守る使命感】に駆られ、常に患者を【意識の有無に限らず大切な人として接する】ように、患者を自分の大切な人と位置づけ【患者の代弁者になる】ことを意識

していた。【患者の安全・安楽を保証する】ことを周手術期最大の目標とし、経時的に変化していく患者の状態を確認し、環境を整え、適切な援助が提供できるように配慮していく必要がある。【経験年数が浅い看護師は未熟さがある】ことや【手術室勤務に必要な知識】を習得するために、経験の豊富な看護師が経験の少ない看護師の指導を行い、常に新しい正確な知識を得る機会を持つことが必要である。

術後訪問に関しては、日々の業務の中で【術後訪問は行くべきだが難しい】とされているが、【術中気になったことを確認する】ために直接患者の状態を観察し、患者に術中の気持ちを聞く機会を得ることで、手術室看護師は「術中看護について術後に振り返りをする」ことができ、今後の看護の方向性を明確にできると考えられる。

手術室看護師は、患者・家族と接する時間の短さから【患者にとって手術室看護師は記憶に残らない】存在であると認識している。しかし、手術室看護師は「看護師としての達成感が意識を変える」ことを認識していた。また、【患者は精神的・身体的に苦痛で不安】であることを理解し、限られた時間の中で患者との関わりを大切にし、【患者の代弁者になる】など、患者の気持ちに寄り添った看護援助の中に手術看護の価値を見出している<sup>9)</sup>と考える。【看護技術は病棟と手術室では違いを感じない】と感じているが、病棟看護師は面接技術が高く、短時間で患者との会話がスムーズにできる<sup>10)</sup>という報告もある。手術室看護師も「家族と関わる時期が少なく声かけに迷う」と感じているが、「手術室看護師は手術の流れを説明できる」強みを持っていた。しかし、短時間で患者把握を求められている手術室看護師の課題がそこに残されていると考える。限られた時間の中で患者との関わりを大切にし、患者の気持ちに寄り添った看護を行うことで手術看護での課題を補えるのかもしれない。

手術室看護師は【家族は不安でも手術優先を願う】家族の気持ちを理解していた。西田らは「術中に順調な手術の進行具合を報告し、患者の無事

を確認でき、あとどれくらいで手術が終わるといような具体的な目安が立つことで不安が幾分緩和される」<sup>7)</sup>と述べていることから、手術室看護師は手術が延長している時や患者が危険な状態の時に、家族に手術の経過を説明するなど【家族のサポート役として関わる】ことで手術室看護師としての役割を担っていると考えられる。

手術医療チームとの連携については、病棟看護師は申し送りの際、術中の出来事、変更点や循環動態の変動など予定外の出来事は口頭での補足説明を必要としており、これにより継続観察のポイントが明確になるため連携の必要性を感じている<sup>8)</sup>といわれている。手術室看護師も【手術侵襲軽減のためチームで補い合う】など、病棟看護師だけでなく他職種との連携で患者への手術侵襲を最小限にし、術後の回復促進へつなげることの重要性を認識していることが明らかになった。

## 結 論

1. 手術室看護師は、術前、術中、術後と時期に応じて患者の状況を理解し、手術看護師としての看護援助を考えていた。
2. 手術室看護師は、患者はもちろん家族やチームへの関わりを意識しており、看護師自身の役割を常に念頭に置いていた。
3. 手術前は患者の緊張や不安の軽減を図り、手術中は患者を大切な人として接し、安全・安楽の保証を中心として看護援助していた。
4. 手術後は術中の振り返りを行い、手術看護の方向性を明確にする行動をとっていた。
5. 手術室看護師は限られた時間の中で患者の気持ちに寄り添った看護援助を行っていた。
6. 不安を抱える家族の心情を理解し、サポート役として関わっていた。
7. 手術侵襲を軽減するためにチームで補い合う重要性を認識していた。

## 文 献

- 1) 橋本深雪：周手術期における手術室看護師の看護介入の実態、臨牀看護、33(10)、

1531-1535、2007

- 2) 山本多香子：患者訪問研究から観た援助意識の変化について—術前・術中・術後訪問から—、日本手術看護学会誌、5 (1)、84-87、2009
- 3) 竹中由紀栄：手術を受ける高齢患者への心理的支援の効果—術前訪問時の疑似体験を通して—、第 23 回日本手術看護学会集録関東甲信越地区、66-70、2012
- 4) 山本美加：申し送りから麻酔導入までの患者の心理状態に関する研究、第 23 回日本手術看護学会集録関東甲信越地区、38-40、2012
- 5) 長谷部徳恵：手術看護におけるやりがい獲得過程に関する研究、日本手術看護学会誌、7 (1)、41-44、2011
- 6) 奥宮由実：術前訪問に対する手術部看護婦の意識調査 —術前訪問の効果を知るために—、看護研究集録・臨床看護研究集録(高知医科大学)、307-311、1996
- 7) 西田麻子：手術経過報告による不安度の変化 STAI 調査とアンケート調査による評価から、第 31 回日本看護学会論文集(看護総合)、6-7、2000
- 8) 宮内亜寸佳：術後申し送りの再考—病棟看護師と手術室看護師の連携を深め、術後看護に活かせる申し送り—、第 23 回日本手術看護学会集録関東甲信越地区、56-58、2012

## **The recognition and nursing care of the operating room nurse for a operation patient and the family**

Kana MISAWA<sup>1)</sup>, Tomomi OHKI<sup>1)</sup>, Shoko YOSHIHARA<sup>2)</sup>

1) Showa University, school of Nursing and Rehabilitation Science

2) Showa University Northern Yokohama Hospital

### **Abstract**

In this study, it was intended to clarify recognition and the nursing care of the operating room nurse about the patient and family who had an operation. The operating room nurse reduced strain and the uneasiness of the patient before an operation. They associated with a patient as an important person. They cared mainly on guaranteeing comfort and safe. After an operation, they performed reflection of operation nursing. They made clear the directionality of the nursing. The operating room nurse snuggled up to the feeling of the patient in limited time. And they were concerned as a support role of family. In addition, they felt the Importance to make up for each other by a team to reduce an operation stressor.

Key word: operating room nurse, patient, family, recognition, nursing care