

術後患者の回復意欲となる要因

Factors of Recovery Volition on Operative Patients

小河 徳恵¹⁾, 佐野 涼子¹⁾, 黒岩 尚美¹⁾, 藤岡菜々子¹⁾, 大久保留見¹⁾, 金丸 明美¹⁾, 梶原 睦子²⁾

OGAWA Tokue, SANO Ryoko, KUROIWA Naomi, FUJIOKA Nanako, OKUBO Rumi, KANAMARU Akemi, KAJIWARA Mutsuko

要 旨

本研究の目的は、手術療法を受けた患者の回復意欲となる要因を抽出しケアの方向性を検討することである。調査対象は全身麻酔下で手術を受けて回復し退院間近い患者15名で、半構成的面接を用いて内容・分類を行った。結果は以下のとおりである。

術後の回復意欲となる要因として【スタッフの誠意】【回復の実感】【信念】【十分な説明と納得】【信頼】【ソーシャルサポート】【緩和された痛み】【安心感】の8つのカテゴリーが抽出でき、看護師や医師との関係に関する内容や、患者の個人的体験に関する内容が含まれていた。

ケアの方向性として看護師、医師の誠意が伝わるような態度、回復の実感が得られるようなポジティブフィードバック、家族も参加する患者の支援的体制作りが重要であると考えられた。

キーワード 回復意欲, 術後患者, 要因

Key Words Recovery Volition, Post Operative Patient, Factor

はじめに

手術を受ける患者に対して、看護師は、術前には患者が身体的によい状態で積極的に手術を受けられるように努めている。また術後は、患者が順調に術後合併症を併発せず経過できるように介入している。特に患者が速やかに社会復帰をしていくためには術後合併症を未然に防ぐことが先決である。私達はその為のケアとして早期離床が重要であると考えており、術前オリエンテーションの際に、患者に合併症予防やよりよい回復の為に早期離床が重要であることを説明している。更に身体的な問題のない患者に対しては、術後一日目から段階的な離床をすすめている。多くの患者は、術前に早期離床が必要であることを理解して手術に臨むが、手術後になると身体的には創痛などの苦痛が加わるために、離床は患者にとって大きな負担となる。しかも離床そのものは、患者自身が自ら行動を起こさなければその意味をなさない。そこには患者本人の回復意欲が大きく関与していると考えられる。看護師にとって術後患者の身体的ケアと平衡させ

て回復意欲を引き出すことは術後看護の大切な要素である。福田¹⁾も術前に意欲のあった患者が術後に離床が進まなかった事例を分析し、術後に合併症をおこさないようにするためには、患者自身の回復意欲への援助が重要であると報告している。加藤²⁾も、身体的支援もさる事ながら患者の精神的安定を図る情緒的な支援が有効であると回復意欲の重要性を指摘している。

以上のことから本研究の目的は術後患者の回復意欲となる要因を明らかにし、それに基づいて患者がより主体的に治療へ参加できるようなケアを検討するための基礎資料を得ることである。

用語の定義

ここでの術後の「回復意欲」については、加藤²⁾による「回復意欲とは、術後に麻酔や手術により低下したり喪失した機能を取り戻したい、良くなりいたいと思う気持ち」という定義を用いた。

方法

1. 調査対象

Y大学付属病院消化器外科病棟において全身麻酔下で手術を受け退院間近となっている入院患者のうち、面接

受理日：2003年2月7日

1) 山梨大学医学部付属病院：University of Yamanashi Hospital

2) 山梨大学医学部看護学科臨床看護学講座：Clinical Nursing, University of Yamanashi

可能で研究の趣旨に賛同し、同意の得られた患者15名であった。

2. 調査方法

本研究は帰納的・記述的手法に基づいて進めた。病棟スタッフ全員の意見を参考に研究グループ内で話し合い、質問項目を作成し、半構成的面接法で調査を行った。面接内容は患者の許可を得て録音し、分析した。

3. 調査内容

患者への質問項目は主として「良くなりたいと思えた体験はどのような事か」「回復意欲を促進させるような言葉かけや関わりはどのようなものであったか」「看護師や医師の言葉や態度で安らいだ場面があったか」などであった。

4. 調査時期

2002年6月～7月

5. 分析方法

得られたデータの内容を次のような手順で分析した。

- 1) テープに録音された内容をすべて逐語記録とした。
- 2) 逐語記録の中で回復意欲に関連すると思われる記述を全て抜き出しコード化した。ここでいうコード化とは、「回復意欲」に関する文脈を1単位のデータとしたものである。
- 3) コードを相互の類似性と相違性にしながら分類し、サブカテゴリーとした。
- 4) 更に同様にサブカテゴリーの類似性と相違性にしながら分類しカテゴリーとした。
- 5) 信頼性を高めるためにコード化は研究メンバー2名

ずつで行いサブカテゴリー化、ならびにカテゴリー化はメンバーの合議のもとに行った。最終的に外科臨床経験10年目以上の副看護師長2名、看護師長にカテゴリーとサブカテゴリーの整合性について確認を依頼した。

6. 倫理的配慮

プライバシーの保護につとめること、研究協力は自由意志であること、及び協力の有無が今後の治療や看護サービスには影響しないことを調査用紙で説明し同意を得た。また対象者がリラックスし主導的に話せる環境を考慮した。

結果

1. 対象の背景

対象の背景の詳細を表1に示した。15名の対象は、男性13名、女性2名であり、平均63.3(SD7.0)歳、疾患は主に消化器の悪性疾患で平均入院日数29.6(SD13.2)日であった。面接時間は20分から43分であった。

2. 回復意欲に関するカテゴリー

以下カテゴリーを【】、サブカテゴリーを[]で示した。カテゴリーは8つから成り、【スタッフの誠意】【十分な説明と納得】【信頼】【安心感】など看護師や医師との関係に関するカテゴリーや、【回復の実感】【信念】など患者の個人的体験に関するカテゴリーのほか、【ソーシャルサポート】【緩和された痛み】があった。

カテゴリーおよびサブカテゴリーを表2に示した。【スタッフの誠意】のカテゴリーは38個で、サブカテゴリーは[医療者の言葉かけ I 看護師のやさしい態度]、

表1 対象の背景

ケース	性別	年齢	入院日数	手術後日数	疾患	告知の有無	面接時間(分)
1	女	80	22	13	胃癌	無	32
2	男	52	49	22	膵臓癌	有	20
3	男	60	28	18	肝臓癌	有	40
4	男	56	32	10	肝臓癌	有	28
5	女	62	25	11	胃癌	有	37
6	男	61	53	27	食道癌	有	41
7	男	72	49	20	胃癌	有	43
8	男	57	35	19	肝臓癌	有	42
9	男	65	28	15	大腸癌	有	25
10	男	66	20	11	肝臓癌	有	38
11	男	72	25	9	肝臓癌	有	21
12	男	66	15	10	胃癌	有	36
13	男	64	20	12	大腸癌	有	21
14	男	60	10	4	大腸良性腫瘍	有	29
15	女	57	33	16	十二指腸良性腫瘍	有	25

[スタッフの献身的態度], [スタッフによるポジティブフィードバック], [感謝の気持ち] であった。[言葉かけ] には看護師からのやさしく頻回な言葉かけや励ましの言葉がスタッフの誠意として感じられたという内容であった。[看護師のやさしい態度] には暖かいにこやかな態度、笑顔によるやすらぎ、患者が訴えやすい態度などがあった。[スタッフの献身的な態度] には医師による定期的な診察、看護師や医師の一生懸命な姿があり [スタッフによるポジティブフィードバック] には術前の訓練や術後の離床に対する医療者からのポジティブな声掛けが頑張ろうという意欲につながっていた。

【回復の実感】のカテゴリーは19個で、サブカテゴリーは [術前訓練の効果の実感], [回復の実感 [生きていることの実感], [予測範囲内の術後経過] であった。[術前訓練の効果の実感] には早期離床および術前訓練が術後役立っていることを患者に伝えていくことで、術前の自己の努力に対して満足感を得ていた。[回復の実感] には術後合併症のイレウス予防の為に歩行を行い排便コントロールがついたこと、離床に伴い点滴やドレーンのルートが減っていくことから回復の実感を得られているという人もいた。[生きていることの実感] は自己の疾患や予

後について知ることで、残された時間を見つめるようになり手術療法を選択し、回復していく過程で助かったという思いを得られているという内容であった。[予測範囲内の術後経過] には術前オリエンテーションとして手術後の経過、合併症についての説明を理解されており、術前から想像していた術後の経過を辿っていることを本人が自覚していったという内容であった。

【信念】のカテゴリーは19個であり、[自分が頑張るという気持ち], [早く治りたい], [治るという確信], [迷惑をかけまいという気持ち] があった。[自分が頑張るという気持ち] には自身の治療への参加、自分のことだから頑張らなければならないという思い、自分の痛みを背負おうとする気持ちが含まれていた。[早く治りたい] という気持ちの中には希望をもって進もう、早く元気になって社会復帰したいという思いがあった。[治るという確信] は手術前の病状説明が十分されたことで、悪いものだからとらなければならない、手術療法を自己にて選択し手術で治そうという信念や、手術で治ることへの確信を得られたという内容であった。

【十分な説明と納得】のカテゴリーは18個であり、[十分な説明] と [病状に対する納得] があった。[十分な説明] にはインフォームドコンセントが与える安心感と医療者からの励ましによる保証、医師や看護師から状況にあった納得のいく説明や処置、疑問への返答が患者の意欲につながっていた。

【信頼】のカテゴリーは14個であり、[スタッフへの信頼感], [スタッフの適確な処置], [病院への信頼] があった。[スタッフへの信頼感] には、看護師や医師の根拠のある説明に対して患者の疑問が解決され、適確な医療技術が提供されていることを認識できていることが信頼につながった。[スタッフの適確な処置] には、患者の訴えに対するすばやく適確な対応や処置が信頼を生み出し意欲につながることがわかった。[病院への信頼] には大学病院や、特定機能病院などの組織に対する信頼があった。

【ソーシャルサポート】のカテゴリーは12個であり、[家族の支援], [同室者の励まし], [信仰] などがあった。[家族の支援] には、家族の面会や言葉による励ましがああり、[同室者の励まし] には、同室者からのアドバイスや情報、励ましなどがあった。[信仰] には、信仰による精神的な支えが意欲につながっていた。その他、「輸血による大勢の人からの支援の実感」という人もいた。

【緩和された痛み】のカテゴリーは10個であった。これには、想像よりも少ない痛み、看護師のケアや薬剤による苦痛の除去があった。特にPCA (Patient Controlled Analgesia : 硬膜外患者管理鎮痛法) による痛みの緩和というコードが多く見られた。また単に疼痛のみでなく、疼痛の緩和によりADLが拡大できたことへの喜びを意欲としてあげた人が多くいた。

表2 術後回復意欲となる要因のカテゴリー

n=140		
カテゴリー	サブカテゴリー	個数
スタッフの誠意 38個	医療者の言葉かけ	11
	感謝の気持ち	11
	看護師のやさしい態度	10
	スタッフの献身的態度	4
	スタッフによるポジティブなフィードバック	2
回復の実感 19個	術前訓練の効果の実感	6
	回復の実感	6
	生きていることの実感	4
	予測範囲内の術後経過	3
信念 19個	自分が頑張らなければならないという気持ち	11
	早く治りたい	5
	治るという確信	2
	迷惑をかけてはいけないという気持ち	1
十分な説明と納得 18個	十分な説明	13
	病状に対する納得	5
信頼 12個	スタッフへの信頼感	8
	スタッフの的確な処置	4
	病院への信頼	2
ソーシャルサポート 12個	家族の支援	6
	同室者の励まし	4
	供血者	1
	信仰	1
緩和された痛み 10個	想像より少ない痛み	6
	PCAによる痛みの緩和	4
安心感 10個	医療者が側にいることへの安心	6
	良性であることによる安心感	2
	保証	2

【安心感】は10個であり、サブカテゴリーは[医療者が側にいることへの安心],[良性疾患であることによる安心感],[保証]があった。[医療者が側にいることへの安心感]には、看護師が共に離床をすすめていき安全に関わっていることやナースコールへのすばやい対応で看護師が側にいる、いつも見ていてくれる、ということにより安心感につながっていた。また医師による患者への説明、処置がなされることで自己の回復過程を見守り治療されているという安心感が得られていた。[良性疾患であることによる安心感]には、術前に良性であると説明されていたことで手術が成功するという安心感につながっていた。[保証]には、看護師や医師からの「必ず治る」という保証や、病状説明による手術の有効性の保証などがあった。

・ 考察

患者の術後回復意欲をはぐくむための看護の方向性について検討する。

術後回復意欲となる要因は8つのカテゴリーに分類された。特に【スタッフの誠意】【信頼】【安心感】【十分な説明と納得】などのカテゴリーに示されるように看護師や医師との関係に関するカテゴリーが全体の140個中85個と多かった。これは入院してから手術を受けるまでに、看護師が各担当患者に密接に関わりを持っていることが影響していると考えられた。まずスタッフのやさしく暖かい態度や、一生懸命に疾患の回復を手助けしようとする看護師の姿が患者には誠意として伝わり、それが回復意欲につながっているということが示された。小泉³⁾は高齢者の回復意欲を高める要因は、患者との信頼関係の形成とインフォームドコンセントである事を強調している。術前から患者と信頼関係をつくり、いつも医療者がそばにすることを伝え、安心感が得られる様に関わること、スタッフの誠意を伝えるような言葉かけや態度で接することが重要である。また患者の努力を認め、その努力の結果が、術後の回復を高めているのだということを看護師が言葉を介して患者にフィードバックすることが、術後の回復意欲を促進するのに有効であることが示唆された。加藤²⁾は、「回復のきっかけは本来人間が持つ承認されたいという動機の因子と治りたいという動機の因子が連合して新たな動機付けになっている」と述べている。このことから、看護師は、ポジティブフィードバックを与え、回復の実感が得られる様に関わる必要がある。また必要な時に適確な技術を提供することも患者の信頼感を得るのに重要である。インフォームドコンセントにおいては、医師からの病状、手術方法や合併症などの説明、看護師による合併症予防を含めた早期離床の必要性とその進め方の説明、栄養士による食事指導など、

各職種からの適切な説明があり継続しておこなっていく必要がある。そして重要なことは、それらの説明が患者にとって納得できるものであること、患者の疑問に答えるものであることが再確認された。

次に【回復の実感】【信念】のカテゴリーは、患者自身の個人的体験やその中から生まれた思いに関連する要因である。患者が身体的な回復や術前訓練の効果を自覚、実感することにより、更に回復への意欲が促進されることがわかった。こ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かけ、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。例えば、声掛けをしたり、点滴やドレーンなどのルート類が減っていくことに対し共に喜んでいくという気持ちを表わす事で、患者は回復が実感できていくだろう。[予想範囲内の術後経過]というサブカテゴリーからは、術前の看護師によるオリエンテーションにより、イメージしていたものと同じ経過をたどったことで患者は回復の実感を得られているということが解り、術前のオリエンテーションの重要性が再確認された。【信念】のカテゴリーは、自分自身の病気であるため、自分が頑張っって早く治したいという気持ちである。単に治りたいというよりも、早く社会復帰したい、元の生活に戻りたいという目標である。また人に迷惑を掛けたくないという思いが回復への意欲につながるが多いということもわかった。看護師は、術前から患者を全人的に見て関わり患者の信念を支持するよう関わっていくことが必要である。

【ソーシャルサポート】のカテゴリーでは、患者が、周囲から支援されていると感じることにより回復への意欲が増していたことがわかった。特に家族からの支援は重要な要因であり、このことから看護師は手術を受ける患者の家族に、術前から関わって協力を得ることが重要であることが示唆された。また手術までの期間、同じ部屋で生活を送る同室患者の影響が大きいということも明らかになった。加藤²⁾は同室者が精神的援助と共に情報提供など手段的援助を提供していることを明らかにしている。手術前の患者はすでに術後の回復過程にある患者と同室になることで、実際に同じ病院で手術を受けた患者の経験を情報として得ることができる。そこから得た情報が術後の状態をより具体的にイメージ化させ、回復意欲につながっていると考えられる。また同じ苦しみ、不安をもった患者同士のかかわりは、一人で手術を受けねばならない患者にとって大きな励ましとなっていると考えられる。

【緩和された痛み】のカテゴリーでは、身体的苦痛を除去することが回復意欲の促進する上で重要な要因であることがわかる。特に着目すべき点は、3年前より導入されたPCAポンプによる疼痛の緩和である。硬膜外カテーテ

ルからの持続点滴注入に加え、痛みのある時に自分でボタンを押すことで、疼痛に対してセルフコントロールが図れるようになり、回復意欲の促進につながっていることがわかった。また疼痛が緩和されたことで早期離床が進み、回復の実感を得ることができ、さらに回復意欲への促進へとつながっている。このことから、術前から痛みのコントロールをするのにPCAの存在とその使用法を説明し、術後の痛みに対する統制への可能性を知らせて不安の軽減に努めていく必要がある。

・ 結論

手術後の患者の回復意欲となる要因について質的研究を行った結果、以下の8つのカテゴリーを抽出できた。それは、【スタッフの誠意】、【回復の実感】、【信念】、【十分な説明と納得】、【信頼】、【ソーシャルサポート】、【緩和された痛み】、【安心感】であった。それを基にした看護ケアの方向性として、術前から患者と医療スタッフとの信頼関係を形成させること、患者の信念を支持し、患者に看護師、医師の誠意が伝わるような一貫した態度を示し続けること、患者が努力して行った術前訓練が術後回復に活かされている事を実感できるために、看護師はポジティブフィードバックケアを適時行うこと、患者自身が術後の痛みをある程度セルフコントロールできる方法（例えばPCAの活用法）を術前に説明しておくことが重要であると考えられた。

IV. 研究の限界と課題

本研究の限界は、各研究者の面接技術に対する格差がデータ内容と質に影響している。またカテゴリーの分析的手続きには研究者の主観が入り、やや客観性に欠ける部分がある。今後の課題は、さらにデータ数を増やしてカテゴリー間の関連性について探求し、術後の回復意欲となる要因の信頼性を高めて明らかにしていくことである。

謝辞

最後に調査に協力して下さった対象の方々に深くお礼を申し上げます。

文献

- 1) 福田幸恵(2001)術後に離床が困難であった事例からの一考察—自己効力感を決定する規定因を振り返る— . 消化器外科 NURSING , vol(no.8): 70-77 .
- 2) 加藤節子(1997)手術患者の回復意欲について意欲へ影響する因子とその分析 . 神奈川県立看護教育大学看護教育研究集録 (1341 - 8661)22号 307-312
- 3) 小泉美佐子(2000)手術を受けた高齢者の回復意欲の知覚と回復意欲をはぐくむ看護支援について THE KITAKANTO MEDICAL JOURNAL 50 卷 3号 275-285