

内視鏡手術における術前訪問の有効性

清佐 みさ, 宗山 薫, 工藤まゆみ, 横山 沙織, 山本あずさ, 吉野 玉美
沖野 光代, 三品 則子, 金谷 春美

北海道社会保険病院 外来

Key Words :

術前訪問 内視鏡手術

要 旨

当院内視鏡室では、多くの消化器手術を内視鏡的に行なっている。止血術や内視鏡的粘膜切除術（以下EMR）以外にも内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）や内視鏡的效果療法（以下EIS）・胆膵系手術（EPBDなど）がある。内視鏡的に行なうことで、患者の身体的負担は軽減されているが、反面、出血や穿孔などのリスクも高まってきているため、患者の不安も大きいと考える。事前に患者が手術に対する具体的なイメージを持ち、痛みや麻酔に関する不安を緩和できるように術前訪問を試みた。術前訪問を行なうことで、患者個々に合わせた計画を立案でき、患者が安全・安楽に手術を受けられるための援助が行なえた。その後、患者アンケート・看護師の聞き取り調査を実施し、結果、術前訪問は患者の不安を緩和し、安全に治療を受けられるために有効であった。

はじめに

近年、消化器内視鏡手術は目覚しく進歩している。従来であれば開腹手術を行わなければならなかった症例も内視鏡的な手術が可能になった。当院でも平成16年度では153件、17年度では218件のESDやEIS・胆膵系手術（EPBDなど）の消化器内視鏡手術を行なった。反面、出血や穿孔などのリスクも高くなっている。患者はイメージがつきにくく、手術に対する不安は大きいと思われる。

今回内視鏡担当看護師が術前のオリエンテーションの一環として、術前訪問を試みた。その結果、患者の痛みや麻酔に関する不安の緩和の軽減に術前訪問の有効性を見出すことができたのでここに報告する。

研究目的

消化器内視鏡手術における術前訪問の有効性を評価する。

研究方法

1. 研究期間 平成17年7月1日～11月11日

2. 研究対象 当院で胆膵系内視鏡手術を受けた患者30名・内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を受けた患者1名の計31名。

3. 研究方法 調査研究と術前オリエンテーションの一環として、チェックリストを基に情報収集を行ったのち、患者用クリティカルパス（表1）を基に術前訪問を行なった。

術後、術前訪問に関する独自に作成したアンケート（表2）を配布し、有効性についての評価を行なった。また、術前訪問を行なった看護師5名に聞き取り調査を行なった。

4. 倫理的配慮 調査の際には、プライバシーの厳守と本研究以外に使用しないことを説明し承諾を得た。

表1 患者用クリニカルパス

| Dr | | Ns | | | |
|---|---|----------------------------|---|---|--|
| 月 日 | | 治療前日 (/) | 治療前 (/) | 治療後 | 治療後1日目 (/) |
| <p>内視鏡的に膵管・胆管の治療を受けられる様へ</p> <p>*入院に際して心配事がありましたら、お申し出ください。 *この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により予定通りではない</p> <p>こともありますので、ご了承ください。</p> | | | | | |
| 治療・薬剤 | | 右手に点滴をします。 | <p>検 査 中</p> <p>血管造影室入室</p> <p>◎胃から十二指腸をきれいにする水薬を飲みます。</p> | 点滴は翌朝まで続きます。 | <p>抗生剤の点滴が、午前中と夕方の2回あります。</p> <p>膵炎予防の注射が朝8時と夜8時にあります。</p> |
| 処置・検査 | 抗生剤のテストを行います。 | 1階の血管造影室へ行きます。時間は : 頃です。 | <p>◎処置をするベッドに寝ます。</p> <p>◎のどの麻酔をします。液体の薬を5分間、口に含みます。</p> | 看護師が血圧・熱などを何度か観察します。 | <p>採血があります。</p> <p>チューブより造影をして石が無いことを確認後、チューブを抜きます。</p> |
| 活 動 ・ 静 安 | 特に制限はありません。 | 特に制限はありませんが、病室で過ごしましょう。 | <p>◎うつぶせになります。胸やお腹はベッドにつけて、顔は右側に向けます。</p> <p>◎足首に血圧計を巻き、指に酸素濃度を測るセンサーをつけます。</p> | 指示が出るまでベッド上安静です。その後はトイレ・洗面以外はベッドでおやすみください。 | チューブが抜けたら制限はありません。 |
| 食 事 | 特に制限はありませんが、夜9時以降は絶食です。水分は摂れます。 | 絶食です。水分は : まで摂れます。(水・お茶のみ) | <p>◎点滴から鎮静薬が入り全身麻酔のように、少しずつ眠くなっていきます。</p> <p>呼吸は、鼻から吸って口から吐くように、ゆっくりしましょう。</p> | 絶食です。許可がでてから水分は摂れます。 | チューブが抜けたら昼食から開始になります。 |
| 清 潔 | 入浴又はシャワー浴ができます。 | | <p>◎少し眠くなった状態でカメラが入り、処置が始まります。状態を見ながら、鼻に管をつけ酸素を流したり、口の中の唾液を管で取ることがあります。</p> | 温かいタオルで体を拭くことができます。 | チューブが抜けたらシャワー浴ができます。 |
| 排 泄 | 特に制限はありません。 | 治療前に排尿を済ませましょう。 | <p>◎1時間位で終わり、眠気が残っているに、ストッレチャーで病室戻ります。</p> | 安静時間中に尿・便がしたい時はお知らせください。 | 特に制限はありません。 |
| 患者様及び御家族への説明 | 医師の説明があります。承諾書を書いていただきます。看護師より前処置と安静について説明があります | | | 鼻に大事な管が入っています。抜かないように注意しましょう。歩行の際、ふらつく事があります。異常を感じたらお知らせください。 | <p>食事が開始されたら、病院食以外は食べないようにしましょう。腹痛等、異常を感じたらお知らせください。</p> |
| 目 標 | 治療計画を理解しましょう。 | 術後の安静を守りましょう。 | 安全に治療が行えるようご協力お願いします。 | 苦痛は我慢せず、看護師に知らせましょう。 | |

表2 術前訪問に関するアンケート用紙

〔 〕 を受けられた方へ

- ① 今回の治療の前にはどのような不安がありましたか。(複数回答可)
- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 麻酔は効くだろうか | <input type="checkbox"/> 出血したり穴が開いたりしないか |
| <input type="checkbox"/> 痛みはないのか | <input type="checkbox"/> 治療中の姿勢がつからぬか |
| <input type="checkbox"/> 時間はどのくらいかかるか | <input type="checkbox"/> ただなんとなく不安 |
| <input type="checkbox"/> 治療はうまくいくだろうか | <input type="checkbox"/> 治療中の排尿、排便が心配 |
| <input type="checkbox"/> その他 | 〔 〕 |
- ② 治療を受ける前に、病棟看護師と内視鏡看護師と一緒に治療についての説明を行ったことで安心できましたか
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> かなり安心できた | <input type="checkbox"/> 不安が強くなった |
| <input type="checkbox"/> 少し安心できた | <input type="checkbox"/> あまり変わらない |
| <input type="checkbox"/> その他 | 〔 〕 |
- ③ 説明内容に満足できましたか
- | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> とても満足した | <input type="checkbox"/> まったく満足できなかった |
| <input type="checkbox"/> 少し満足した | <input type="checkbox"/> あまり満足できなかった |
| <input type="checkbox"/> その他 | 〔 〕 |
- ④ 説明時間は適当でしたか
- | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 長いと思った | <input type="checkbox"/> 適当だった | <input type="checkbox"/> 短いと思った |
| <input type="checkbox"/> その他 | 〔 〕 | |
- ⑤ 治療中の痛みや苦痛の程度はいかがでしたか
- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> かなり痛かった | <input type="checkbox"/> 同じ姿勢がつからぬか |
| <input type="checkbox"/> 少し痛かった | <input type="checkbox"/> おなかが張って苦しかった |
| <input type="checkbox"/> あまり痛くなかった | <input type="checkbox"/> カメラが入るとき辛かった |
| <input type="checkbox"/> よく覚えていない | |
| <input type="checkbox"/> その他 | 〔 〕 |
- ⑥ 治療を終えて現在、不安なことや心配なことはありませんか
- | | |
|-----------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> ある | 〔 〕 |
| <input type="checkbox"/> ない | 〔 〕 |
- ⑦ 治療前の内視鏡室の看護師が同席した訪問は必要だと思いますか
- | | |
|-------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> 思う | 〔 思わない方は理由をお書きください 〕 |
| <input type="checkbox"/> 思わない | |

ご協力ありがとうございました。 北海道社会保険病院 内視鏡室

術前訪問の実際

1、医師の術前ムンテラ終了後に、内視鏡担当看護師が病棟へ出向き、カルテ及び病棟看護師から情報を収集し、術前チェックリストに記載する（表3）。

2、病棟で行っている術前オリエンテーションの一環として、クリティカルパスを用い治療の流れ（前処置や手術中の体位・時間・注意点など）について説明を行なう。

3、時間は5分～10分程度とする。

表3 術前訪問チェックリスト

| 内視鏡術前訪問チェックリスト | | 訪問日 | 年 | 月 | 日 |
|----------------|---------------|---|---|--|-------|
| ID | | 病室 | 号室 | 主治医 | |
| ふりがな 患者名 | | 血液型 | 型 | RH () | 看護師 |
| | | 身長・体重 | cm | | kg |
| 生年月日 | T・S・H 年 月 日 歳 | 既往歴 | <input type="checkbox"/> 心疾患 <input type="checkbox"/> 緑内障 <input type="checkbox"/> 前立腺肥大 <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> その他 | | |
| 現病歴 | | | 抗凝固剤 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 月 日から休薬 | |
| 治療方針 | | 感染症 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 | | |
| | | アレルギー | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 | | |
| | | ADL | <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 要介助 | | |
| 医師からの説明に対する理解力 | | 習慣 | <input type="checkbox"/> 飲酒量 <input type="checkbox"/> 眠剤 | | |
| 内視鏡検査経験と検査時の状況 | | 血液検査データ / 現在 | | <input type="checkbox"/> 出血時間 | |
| | | <input type="checkbox"/> WBC <input type="checkbox"/> RBC <input type="checkbox"/> Hb <input type="checkbox"/> PLT <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> T - Bil | | | |
| 手術への不安・要望 | | | | | |
| 対策 | | | | | |
| | 1回目 / | 2回目 / | 3回目 / | 4回目 / | 5回目 / |
| 鎮静剤 | | | | | |
| 使用量 | 導入時 | | | | |
| | トータル | | | | |
| 体動の有無 | | | | | |
| 鎮静状況 | | | | | |
| 出血の有無 | | | | | |
| 止血薬の使用 | | | | | |
| 蠕動抑制薬 | | | | | |
| 特記事項 | | | | | |

結 果

術前訪問を行なった31名のうち、アンケートに同意を得られたのは19名だった。

アンケートの結果より『治療前にはどのような不安がありましたか』には、「痛みはないのか」が5名（27%）、「麻酔は効くのだろうか」が3名（18%）、「治療は上手くいくのだろうか」が3名（18%）であった（図1）。

また、『治療を受ける前に、治療についての説明を行なったことで安心できましたか』の質問には「か

なり安心できた」が11人（56%）、「少し安心できた」との答えが8人（44%）（図2）、『説明内容に満足できましたか』では「満足できた」が14人（74%）、「少し満足できた」が5人（26%）だった。（図3）

術前訪問の必要性については全員が必要である、時間についても5～10分が適当だと答えている。

看護師の聞き取り調査では、患者が不安に思っていた痛みや麻酔に関する不安をほぼ把握できたとの意見があった。また、術前で得た情報で、術中に患者の不安を緩和させるような声かけができた、体位

図1 術前訪問に関する患者アンケート結果

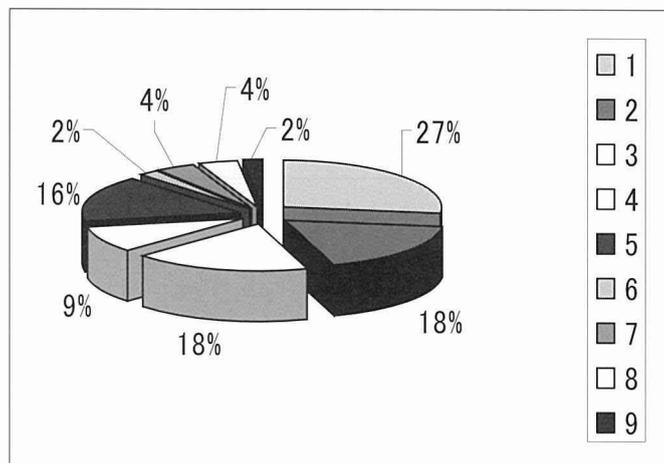
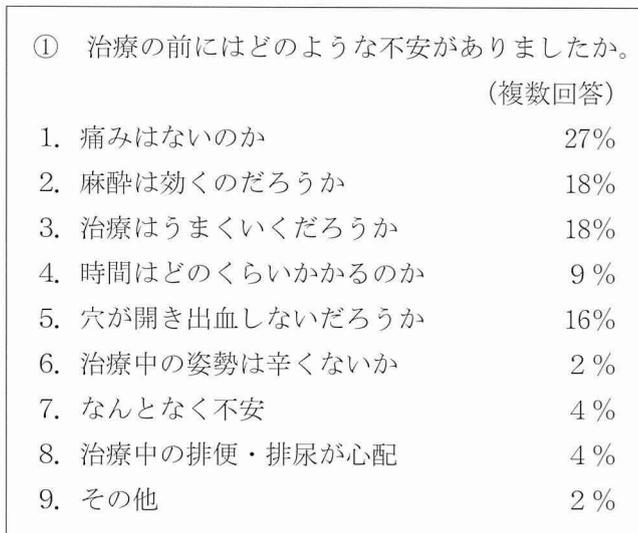


図2 術前訪問に関する患者アンケート結果

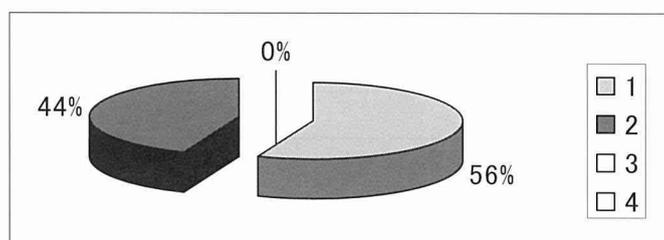
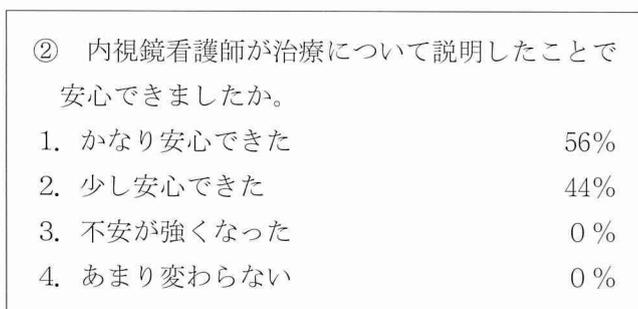
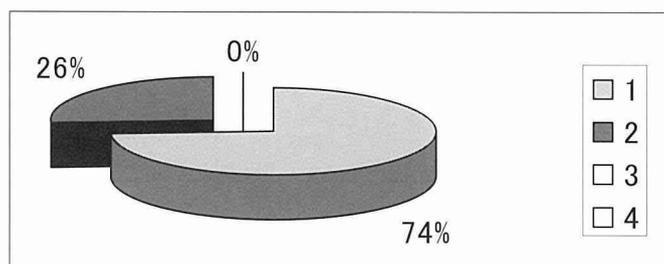
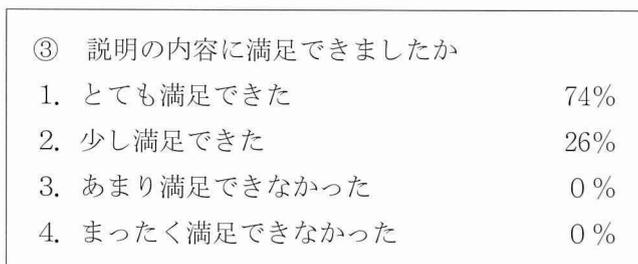


図3 術前訪問に関する患者アンケート結果



による問題も予測し工夫ができたという意見も聞かれた。

考 察

内視鏡担当看護師の役割の一つは、不安を抱えている患者に対し専門的な見地から術前オリエンテーションや説明・指導を行い、患者が安全・安楽に手術を受けられるための援助を行なうことであると考ええる。

看護師にとって、情報収集を基に術前訪問を行なったことで、患者が聞きたい・知りたいと思っている情報は痛みや麻酔に対する具体的な不安や、治療自体に対する不安であることを把握することが出来た。また、事前に患者のADLやアレルギー・禁忌薬の有無などの状況も把握できたことは、看護師が得られた情報からアセスメントし問題点を明らかにでき、利点であった。

その得られた情報や患者との関わりの中から術中のリスクの回避、体位に工夫することや、前回の検査での苦痛だった点を考慮するような個別性のある看護の提供につながったと考える。また、このよう

な情報を看護師全体で共有し活用いくことが重要であると再認識できた。

今回の結果から、患者が術前に抱いていた不安の内容は痛みや麻酔、治療効果に関するものであることが明確になった。事前に治療中の状況をイメージできたこと・不安に対する具体的な説明ができたこと、また治療当日は面識のある看護師が関わることによって患者の不安の緩和につながったと考える。

結 論

術前訪問は患者の不安を緩和し、安全に治療を受けられるために有効であった。

参考文献

- 1) 須原 真弓他：ITナイフを用いた切開・剥離術を介助する看護師の役割、日本消化器内視鏡技師会会報、No34、39～40、2005
- 2) 橋本由利子他：内視鏡的粘膜下層剥離術の内視鏡技師によるオリエンテーションの有効性、総合消化器ケア、Vol. 10 No. 1、62～70、2005