

手術中待機している患者家族の不安

手術室

○中本英作

岩橋史代

蜂谷ゆう子

I はじめに

A 病院では手術を受ける患者家族に、主治医からの説明に備えて手術開始から終了までの間、院内での待機をお願いしている。コロナ禍前の患者家族は手術当日から病室で患者の手術出棟に立ち合い、退室まで病室で待機していた。現在コロナ禍による面会制限により病棟へ入室が許可されず、外来待合での待機となっている。

先行研究では手術中待機している患者家族は手術進行状況・処置内容・手術中の患者の変化などの手術経過を段階に沿って情報提供してほしいと思っていた。しかし医療者に対する遠慮と、どこの誰に尋ねればいいかわからないという気持ちで、聞きたいことを聞けずに手術中待機していると言われている。¹⁾

A 病院でも待機中の患者家族の心理や不安を表出することが難しい環境にあるのではないかと考えた。本研究により患者家族の待機中の不安な気持ちを明らかにし、今後の看護介入に繋げたい。

II 研究方法

1) 研究対象者

- ・ 消化器外科の全身麻酔で手術を受ける患者家族
- ・ 手術予定時間が1時間半を超える患者家族
- ・ 研究同意・説明書を元に患者本人、患者家族ともに理解・同意がとれる

上記三点すべてに当てはまる患者を対象とした

研究対象者として、消化器外科の患者との関わりが多く、その患者家族の手術待機中の不安を知りたいために研究対象を消化器外科の患者とした

2) 調査方法

- ・ 術前に患者本人に本研究の内容の説明を行い、患者が手術中に患者家族に対してインタビューを行うことについて同意を得る
- ・ インタビュー内容の統一化を図るため、インタビューガイドを作成し、事前に研究者とインタビュー者およびロールプレイングの実施

質問内容は

- ①手術中の待機場所について
 - ②手術待機中に当院スタッフに聞きたいこと
 - ③手術待機中に感じたこと、聞きたいこと
 - ④手術待機中に当院スタッフから声掛けなどがあったか
 - ⑤手術待機中に当院スタッフの対応として、望むことはありますか
- を自由に話してもらった半構造化インタビューを行った

- ・手術中に患者家族に、研究の同意を得る。手術終了時主治医からの説明の後、外科外来（個室）にて、インタビューを行う
 - ・インタビューの統一化を図るため、全例同じインタビュー者で行った
- 3) データの分析方法
- グラウンデッド・セオリー・アプローチ法による質的帰納的研究
- ・ICレコーダーに録音した音声を文字化して逐語録を作成した
 - ・重要だと思ふ内容にマーキングし、カテゴリー化につなげた
 - ・見出した概念をカテゴリー化し、抽象度をあげた
 - ・全データに共通するカテゴリーを関連づけた
- 4) 研究期間
- インタビュー期間 令和4年8月中
- 5) 役割分担
- 半構造化インタビュー
- 逐語録の内容のコード化・カテゴリー分け

III倫理的配慮

調査用紙に対しては当院倫理委員会で承認を得た。研究対象になった患者・患者家族には、同意書にて十分に説明を行い、不利益が生じないこと、また得られた結果に対しては研究以外には使用しないことを説明し、同意を得た患者に対して行った。

IV結果

1、対象者の背景

研究対象者8名の背景は、男性6名・女性2名である。患者との関係・病名・術式については、下記表に表す通りである。

症例No	患者の年齢	性別	疾患	術式	面接者
1	49歳	男性	胆嚢結石症	腹腔鏡下胆嚢摘出術	妻
2	92歳	女性	直腸癌	腹腔鏡下低位前方切除術	息子夫婦
3	72歳	男性	直腸癌	腹腔鏡下直腸切断術	妻・娘
4	69歳	男性	胃癌	腹腔鏡下幽門側胃切除術	妻
5	74歳	男性	胃癌	開腹残胃全摘術	妻・妻姉
6	65歳	女性	S状結腸癌	腹腔鏡下S状結腸切除術	夫・娘
7	70歳	男性	上行結腸癌	腹腔鏡下上行結腸切除術	妻
8	66歳	男性	胃癌	腹腔鏡下幽門側胃切除術	妻・息子・娘

2、分析結果

手術中に待機している患者家族の気持ちの構成要素として、3個のカテゴリーと12個のサブカテゴリーが抽出された。カテゴリーは下記表に示す通りである。

・手術中待機している患者家族の不安

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
・人通りが多く、待っている間、周りが気になった	待機場所の人目が気になる	待機場所への不満
・手術時間が長く、携帯もつながらなかったのが困った ・携帯が繋がらないので少し苦労した	待機場所で連絡が取れない	
・待っている間にだれに声かけたらいいかわからなかった	待機中だれに声かけたらいいかわからない	
・待機室のような部屋で待ちたい ・別に部屋があったらよかった	待機用の部屋で待ちたい	
・待っている間あとどれくらいか、手術が長引いている理由を心配した ・手術時間が長引いている感じがあまりいいように感じなかった	手術時間の延長に対する不安	手術状況がわからない事に対する不安
・リンパにとんでないかとか、心配した	手術中の病状への不安	
・待っている間、手術が順調にいったるかどうかわかりたかった ・大きな手術が初めてで、人が通ったら手術終わったかなと考えていた ・辛抱強く待った ・手術の途中で進行状況を教えてほしい ・看護師に手術の予定時間を聞いたが、わかりませんといわれた	手術の進行状況に対する不安	
・手術に入る前に声掛けをしたかった ・手術前に励ましの声をかけられなかったことが残念	手術前に励ましの声掛けをしたい	面会制限に対する不満
・意識がある状況の時に会いたかった	意識がある時に会いたい	
・入院中の患者の状況について質問したい	入院中の患者の状況を知りたい	
・患者からの電話やメールは頻繁にきてた。心細かったと思う ・手術前の姿が見れないので、朝電話きて安心した	患者本人も1人が不安で家人によく連絡していた	
・認知症の患者や電話出来ない人は、心配だと思う ・持ってきてほしいものとかすぐ言えず不便	家族と直接会えない不満	

3、考察

インタビューの際に、患者家族から手術の進行状況について知りたいとの思いが多く抽出された。手術待機中の患者家族は手術という大きな出来事に対して主治医から説明は聞いている。しかし実際なにが起こるかわからない状況で漠然とした不安を抱えているのではないか、また現在のコロナ渦においてその気持ちが大きくなっているのではないかと考えた。

今回のインタビューにより〈待機場所への不満〉〈手術状況がわからない事に対する不安〉〈面会制限による不満〉3個のカテゴリーに分類し、患者家族の気持ちを構成する様々な要因を知ることが出来た。患者家族は面会制限により手術前の患者には会えず手術を迎える。そして手術の進行状況やはっきりした終了時間もわからず外来で待機している。待機している間に様々な手術に対する不安と闘いながら、徐々に不満が募ってくるのが理解できた。山田らにより「手術中待機している家族は、様々な不安や心配があり、予定時間が延長すると不安が増すが、術中訪問でその不安や心配が軽減する」²⁾ことが明らかになっている。今回の研究結果でも手術時間の延長が患者家族に大きな不安を与える事が強く感じられた。そのため予定手術時間を考慮した術中訪問が患者家族の効果的な役割を果たすと考える。

また守山らは「手術終了を待つ患者家族のニーズを『整った環境で待ちたいというニーズ・気を紛らわせたいというニーズ・患者以外のことに気を遣いたくないニーズ』の3点である」³⁾と述べているが、本研究でも同様の環境に対するニーズが待機場所に対しての不満の中で抽出できた。インタビューの中では、スタッフからの声掛けてもらったというデータもある。変えられない環境もあるが、声掛けや病院スタッフの介入により、不満は軽減すると考える。さらに面会制限に対する不満は、現在手術終了時にエレベーター前で、会っていただいているが、「手術前に声掛けをしたい」や「意識があるときに会いたい」などのサブカテゴリーがあり、今後面会制限が変わらない現状が続けば、患者家族のニーズに合わせた看護介入や、対応を考えていくべきである。

インタビューの中で主治医からの説明で納得できていたとのデータもあり、患者同様家族も術前から不安を抱えている。しかし主治医や看護師からの説明や看護介入が不安を軽減させる大きな要素となっていると感じとれた。そのため患者だけでなく患者家族とも術前から継続した関わりを持ち、患者家族のニーズに合わせた術中訪問が大きな役割を持つと考える。

4. 今後の方向性

今回のインタビューにより、以下の方向性を見出した。

- (1) 予定手術時間を考慮した術中訪問を行う
- (2) 面会制限の可能な範囲内で、家族が患者と寄り添える時間を作る

5. 結論

本研究では、手術中待機している家族の気持ちの構成要素を明らかにし、効果的な看護介入の方向性を検討することを目的として、質的帰納的研究を行った。

その結果、手術中の患者を待つ患者家族の気持ちは〈待機場所への不満〉〈手術状況がわからない事に対する不安〉〈面会制限による不安〉という 3 個のカテゴリーが明らかになった。

6. 引用・参考文献

- 1) 荒内正弘、大原由子、吉井順子、他、手術患者を待つ家族の不安、看護研究、1999 : 31 : 149-153
- 2) 山田麻佐子ほか：家族の不安に対する効果的な術中訪問、日本手術看護学会発表収録集、237～240
- 3) 守山聡美ほか：待合室で手術終了を待つ患者家族のニーズに関する調査、日本看護学会集録成人看護 I、27～55