

14 局所麻酔下でおこなう眼科手術患者の術後訪問から見た手術室看護の実際

看護部 4 階病棟手術室併任看護師 白井まゆみ 吉田尚子 川村のぶ子 佐川由美

I. はじめに

当院手術室では、「安心して手術が受けられるよう手術の円滑な実施と安全確保」を目標とし、看護を提供している。局所麻酔下での眼科手術患者は、高齢であり変形性関節症・脊髄損傷・脳血管疾患を合併している人が多く、より個別的な対応が必要である。例えば失語症の患者には、手術中手に鈴を持ち痛い時には鳴らす合図や、脊髄損傷患者には拘縮した下肢の固定を工夫するなどの対応をしている。

今回、患者個々の障害に応じた看護を提供できたのか手術後訪問による患者意見をもとに評価したので報告する。

II. 目的

障害に応じた看護を提供できたかを、手術後の患者意見をもとに評価する。

III. 方法

対象：眼科手術患者で、手術前・後に訪問が実施できた 24 件

方法：手術後、質問項目を定めた聞き取り調査。

IV. 結果

- 1.手術前の看護師の説明については、分かりやすかったという意見が 80%であった。
- 2.手術室環境と手術室看護師の対応は満足したという意見が 88%であった。
- 3.手術中の痛みや苦痛は特になしが約 70%であった。
- 4.手術環境や看護師の対応に満足していない・苦痛を感じた患者は約 10%で、脊髄損傷・脳血管疾患を有していた。

その他自由意見では、手術台に乗るときの階段が怖かった・手術後に腰が痛くなったなどがあった。脳性麻痺・脳血管疾患を有した患者が、それどころではなかったと回答した。

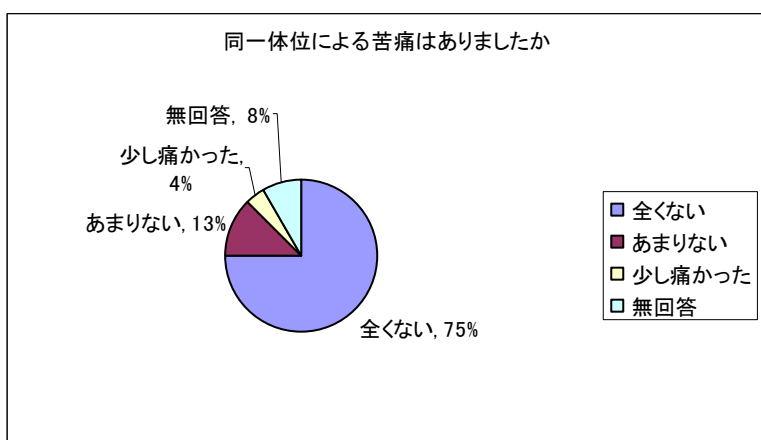
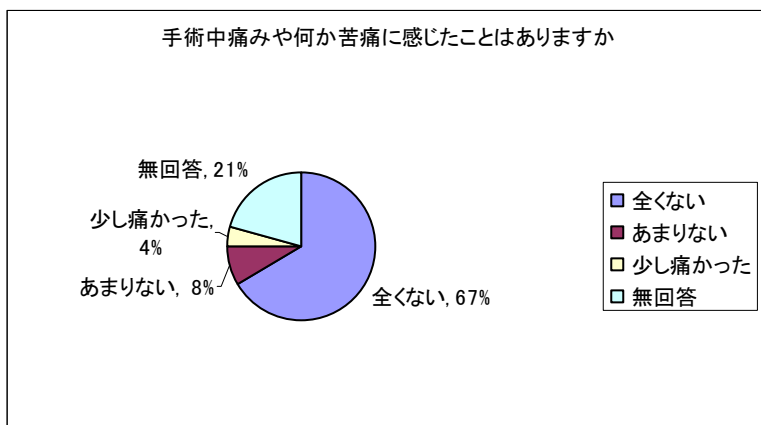
V. 考察

手術室環境と看護師の対応については、88%が満足したという結果を得た。しかし少数であるが、満足を得られなかった患者は、脳性麻痺や脳血管疾患を有していた。これらの患者は、知的機能の低下から、意思疎通が困難で感情の表出に乏しいなどの特徴があり、安静保持が困難な場合がある。手術前訪問時に具体的なコミュニケーション方法や安楽な体位保持方法を確認し、更に手術中は本人が表出するサインを見逃さないよう関わる事が重要である。特に、言葉や感情を表出できない患者には、十分な観察や声かけ・タッチングなど、患者の緊張や不安を和らげる対応をしなければならない。しかし、感情の表出に乏しい患者の意思を汲み取ることは難しく、今後の課題である。

VI. 課題

- ・ 変形性関節症、脊髄損傷、脳血管疾患などの合併症を有する患者に対する具体的な対応方法を確認し、手術中の緊張や不安・苦痛などを最小限にとどめられる看護を提供する。
- ・ 意思疎通が困難で、感情の表出が乏しい患者の意見を汲み取り、対応できる。

<アンケート結果>



<その他の意見>

- ・ 看護師の対応がよかった。よく説明してもらった。
- ・ 手術中、途中途中の声かけがよかった。「～してくださいね」と説明されて安心した。
- ・ 膝下の枕がよかった。楽に仰向けができた。
- ・ それどころではない。覚えていない。
- ・ 術後病棟に帰ってから腰が痛くなった。
- ・ 説明時、聞き取りにくいところがあった。文字が小さい。パンフレットがありすぎてよく分からない。