

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2013.03) 平成23年度:70-73.

眼科術後の腹臥位を強いられる患者の体験について

山崎朋美、松谷佳奈

眼科術後の腹臥位を強いられる患者の体験について

8階東ナースステーション 山崎 朋美、松谷 佳奈

【目的】

腹臥位保持中の患者の体験を知り、看護を振り返る。

【方法】

体位制限が解除された時期に、術後の経過を提示しながら一度面談を行った。面談内容と看護介入、経過を照らし合わせながら振り返った。

【結果】

2度の入院経過を振り返ると、1回目の入院時はしだいに体位が守れなくなっていた。2回目の入院では、術後より意欲的に体位を保持することが出来ていたため、やる気を維持できるよう意図的に思いを傾聴し、労いの言葉をかけた。面談を経て、看護師が何度も頑張っているねと声をかけてくれ孤独を感じなかった、同室者の存在が励みになっていたということがわかった。

【考察】

1回目の入院時は治したいと思う反面、このまま腹臥位保持しても治らないのではという葛藤を生じていたと考える。体位保持が守れない現状や身体的苦痛にばかり目が向き、患者の孤独感や不安感を支えることが出来ず、体位制限を守れないという結果につながった可能性がある。2回目の入院では、患者の思いに共感・受容したことや同室者の存在が、孤独感や不安感の軽減につながり、結果、治療への意欲を引き出せたと考える。

【結論】

①今までは身体面への援助が中心となっていたことや、看護師の理想の患者像を押し付けがちになっていたことがわかった。②言葉の訴えだけでなく、表面化されづらい思いにも気がつけるよう心がけていくとともに、治療への意欲を引き出せるよう関わっていく必要があることがわかった。

眼科術後の腹臥位を強いられる患者の体験について

旭川医科大学病院 8階東ナースステーション
山崎朋美 松谷佳奈

研究背景

眼科の術後体位として、腹臥位を保持しなければならないことがあり、治療上重要である。



体位保持の必要性を説明しているが、守られない患者がしばしばいる。

研究背景

同一体位保持による身体的苦痛が原因なのではないかと考え、マッサージや物品調整を行い、身体的苦痛の緩和を図っていた。

しかし、
本当にそれだけが原因なのだろうか・・・？



- ・体位保持が出来ていない現状や身体的苦痛にばかり目が向いていたのでは？
- ・患者の思いを十分に把握せずに関わっていたのでは？

研究目的

腹臥位を保持している患者の体験を知り、私たちの看護を振り返るとともに、効果的な看護援助を検討する。

事例紹介

- O氏 60歳代男性。1回目の入院時、左黄斑円孔のため硝子体手術施行するが、円孔は閉鎖しなかった。円孔が拡大してきたため、再手術目的で2回目の入院となる。
- 視力右：1.2/左0.06(0.08)、ADLは自立。
- 辛くて体位保持が出来ないのかや、治療に対する期待を問うと、笑って冗談に変えることがありましたが、誰に対しても笑顔で、気さくに会話に応じる姿が見られていた。

実施：1回目の入院中の経過と看護介入

術後5日目から、体位保持時間が短くなった

身体的苦痛が原因か？



物品調整やマッサージを行う。

行動に変化はなかった。

- 面談●
急に体位保持の時間が短くなったのは、「円孔が閉鎖しないかもしれない」という医師からの説明がきっかけとなっていた。

考察 1

葛藤

患者は治療のために医師の指示を守るだろうという考えがあった。体位保持が守られない要因を理解できず一方的な介入をしていた・・・。

考察 2

●面談●
1回目の入院中は、1人でやっていけるかどうかと、孤独感や不安感を抱いていた。

表面上は明るく振る舞っていた
しかし、心の中では孤独や不安感を抱いていた

実施：2回目の入院中の経過と看護介入
＜手術日＞

同室者のS氏は、手術に対して不安を抱いていた。O氏に、手術よりも腹臥位の方が頑張りが必要であることを伝えて欲しいと声をかけた。

手術はね、そんなに大変じゃないよ。終わった後のうつ伏せの方が辛いんだ。一緒に頑張ろうね。

実施：2回目の入院中の経過と看護介入
勤務時は毎回訪室し、O氏の気分転換となるよう、コミュニケーションを図った。

＜術後3～4日目＞

一度、S氏と一緒にディルームでTVを見ていたことがあった。

労いの言葉をかけ、
その後は体位保持が出来ていた。

実施：2回目の入院中の経過と看護介入
＜術後5日目＞

円孔は閉鎖しておらず、体位保持が継続となる。

治り方は人によって違います。もう少し頑張りましょう。

俺は頑張らなくちゃいけない。

みなと同じではないよな。

その後もかわらず体位保持が出来ていた！！

実施：2回目の入院中の経過と看護介入
＜術後7日目＞

円孔は小さくなったが完全には閉鎖せず、体位保持が解除となる。O氏が落胆しているのではないかと考え、声をかけた。

うつ伏せ頑張っていましたもんね。今晩はゆっくり休んでください。

もう横向いてもいいね、安心した。

考察3

〇さん、このままにして、失明したら困るんじゃない？

もう一度手術してみませんか？

このまま失明したら困る・・・
治して帰りたい！！

もう一度手術をして、うつ伏せを頑張ろう！！

考察4

1回目

一人でやっていけるのだろうか・・・？

+

社会的な役割から離れざるを得ない。

+

終日腹臥位を強いられる。

↓

疎外感、孤独感 ↑

2回目

声かけの頻度を増やした。

+

励ましや労いの言葉かけを多くした。

↓

治したいという思い ↑

考察5

思いを受け止める

意図的な声かけ

同室者

同じ境遇

頑張りを認める言葉かけ

辛さを分かち合える存在

共感

受容

術後の腹臥位という制限の中、やる気を維持・増進することができた！！

考察5

体位保持の時間が短くなった事実や身体的苦痛にばかり目が向いていた・・・

✗

言葉の真意を見極めて、患者から発せられるメッセージに気づくことが必要

○

結論1

①1回目の入院中は、孤独感や不安感が大きく、治したいという気持ちがある反面、このまま保持していても治らないのではないかと葛藤を生じていた。

②2回目の入院では、看護師の声かけや同室者の存在があり、孤独感を抱くことなく、前向きに治療に専念することが出来ていた。

結論2

③看護師が、患者の治療に対する頑張りを認め、患者に共感・受容することは、治療への意欲を引き出すことになる。

④看護師が抱いている理想の患者像を押し付けるのではなく、表面化されづらい患者の思いに気づけるよう、常に心がけていかなければならない。