

老人に補助具を用いて術前指導を行う際の看護婦の意識調査

—看護婦14名に老人模擬体験を実施して—

B棟4階

○冨 永 恵 里 石 川 泰 子
日 浦 正 枝 小 田 亜 希
岡 本 博 子 蓮 池 豊 子

1. はじめに

整形外科では、主に骨や筋肉などの疾患により外科的手術を受ける患者が大半であり、疾患の好発年齢から高齢者が多く、また手術前と手術後では生活様式の変化を認めるため、患者が手術後の生活がスムーズに行えるよう松葉杖、歩行器、車椅子を含めた術前練習を行っている。高齢者に対し指導を行う際、老人の特性を知識として持っているが、身体的特性において経験がないため、看護婦のベースで行っているのではないかと疑問に思った。そこで、老人の身体的特性を備えた模擬体験（以下体験）を行うことで、より特性を知ることができ、今までの術前練習の方法を見つめなおす結果が得られたためここに報告する。

2. 研究期間

平成12年8月5日～18日

3. 研究対象

当院整形外科病棟看護婦14名（20代～30代前半）

4. 研究方法

体験を行う前に看護婦の意識調査のアンケートを行った。（表1）次に横山らの模擬体験を参考に川村模擬体験装具（図1）を着用し、加齢的な特徴として難聴や、手の知覚鈍磨を体験するために、綿球で耳栓をしゴム手袋を使用した。また、歩行時のバランスが不安定になるために右足に2kg、左足に1kgのスチールバンドを巻き、松葉杖、歩行器、車椅子の順にベッドから室内トイレ、病棟の浴室のスロープを含む約15mを往復してもらった。（図2）そして体験後にアンケート（表2）を行い体験前のアンケートと比較検討した。

5. 結果

体験前のアンケートにより老人のイメージや知識として耳が聞こえにくい、記憶力の低下、動作がゆっくり、筋力低下があるなどを大半の看護婦が感じていた。よって術前指導を行う際に注意している点も、ゆっくり丁寧に話す、何度も説明する、患者のベースに合わせる等、先

述した3点に起因するものが多くあった。しかし、一方で術前練習を行う際、苛立ちを感じたことがあると答えた看護婦は半数以上おり、その理由として、何度説明しても分かってもらえない、返事は良かったが全く理解していなかった、同じ間違いを何度も行うなどがあげられた。次に、術前指導のペースは、半数の人が2～3日で行っていた。(図5)そして老人のイメージについて比較すると、関節が曲がりにくい、息切れしやすい、環境に適応しにくいなど身体的特性に関する意見が多かった。また、不安に思ったことや怖かったこととして、装具により下肢関節の可動困難、バランスのとりにくさ、頸部固定による視野の狭窄などの意見が得られた。そして体験前では、個人のペースに合わせて術前指導を行っているという意見が多かったが、体験後では、すべての看護婦が以前の指導方法は不適切であったと答えている。具体的な改善点として、何日かに分けて少しずつ練習していくことや、転倒に対する不安など、精神的な援助を行う等の意見があった。また、体験前後に行ったアンケートのなかで、補助具の使用に対する日己評価をしてもらった。結果、体験前に“あまりできない”と答えた看護婦が多かったが、体験後には“普通”“ややできた”に評価があがった。そこで、看護婦の年齢や経験年数に相違があるためベナーの看護論をもとに5つの段階に分けて比較した。その結果、中堅、達人に相当する看護婦が補助具の使用について“できた”と評価した。

6. 考察

今回、対象者は青年期で体力的にも若く、環境の変化に適応しやすいということもあるが、装具を用い3つの補助具を体験することで、患者の立場に立って行うという看護の基本に戻ることが重要であり、その看護婦の姿勢が看護されるものと看護するものとの視点の差を縮めることができるということに気付けたのではないかと考える。

また、この結果より注意する点は明確であっても、看護婦の理解度と患者の実際に行える程度の差が大きく、患者の立場に立てていなかったことになり、詳細な注意点を回答する意見が多く得られたことは体験が効果的であったと考える。

7. 終わりに

横山『実際に自分だったらどのように接して欲しいかという視点で考えることで、個々の看護観も深まる』と述べているように、この体験を生かし今後の術前指導がより患者のペースで行われるよう看護婦は努力しなければならない。

8. 参考文献

- 1) 横山真由美；老人看護の講義にシニアシュミレーターによる老人体験を取り入れたの評価、神奈川県リハビリテーションセンター紀要，26，P90～64，1999
- 2) 小倉啓宏；老年看護学，メヂカルフレンド社，No.30，P52～57，1997
- 3) パトリシア ベナー；ベナー看護論 達人ナースの卓越性，医学書院，P12～27，1992

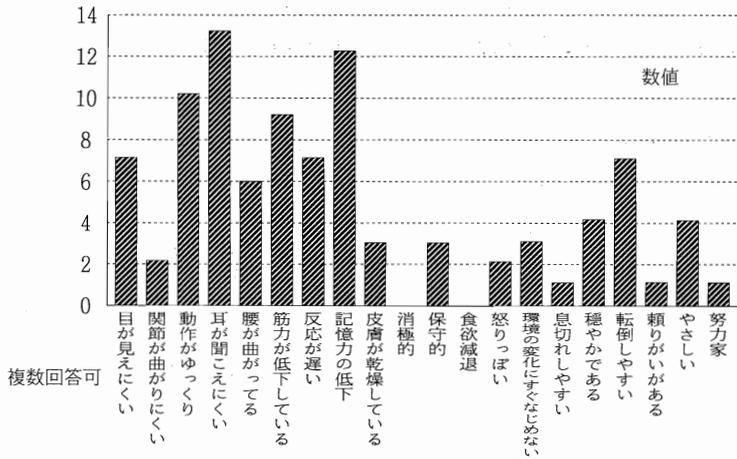


図3 模擬体験前の老人イメージ

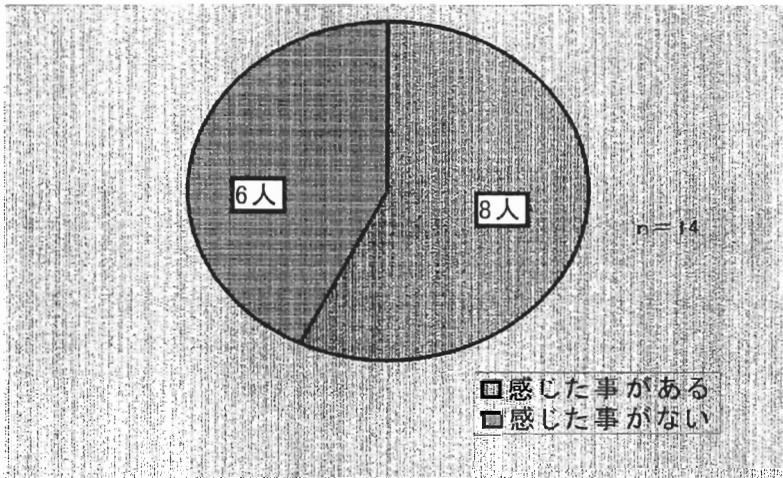


図4 術前練習での苛立ち

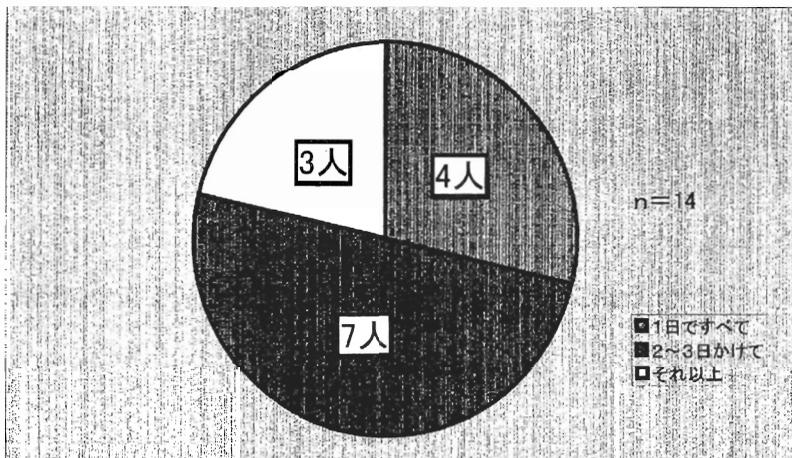


図5 今までの術前練習のペース

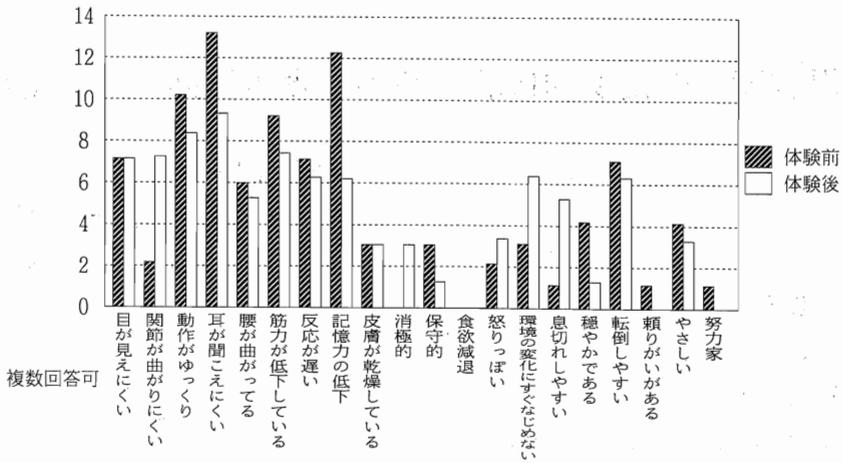


図3 模擬体験前後の老人イメージ

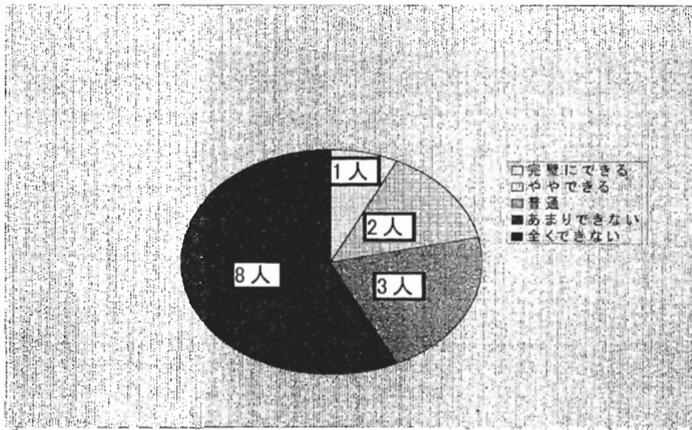


図7 模擬体験前の自己評価

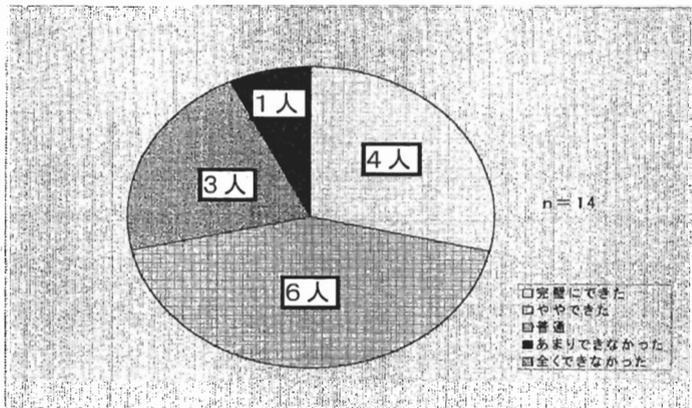


図8 模擬体験後の自己評価

表3 ベナーの看護論による5つのステージ

ステージ1	初心者	その状況での経験が全くない NS
ステージ2	新人	かろうじて受け入れられる仕事ができる NS
ステージ3	一人前	同じ場所で2～3年くらい臨床経験のある NS
ステージ4	中堅	一人前からさらに熟練した NS
ステージ5	達人	状況を的確に判断できる NS