

手術後の移床が患者に与える 心理的・身体的影響について

加藤奈智子¹ 大石 和代¹ 高橋 麗子²

要 旨 外科系の病棟管理において、手術後の患者を、観察室から他の病室へ移床させることは、運営上不可欠である。そこでこの移床が患者に与える心理的、身体的影響について調査した。方法は①不安尺度の測定（日本版 STAIC 質問用紙使用）②移床前後の血圧脈拍測定である。それにより、個人の性格傾向を示す特性不安項目の得点が高い人は、病室移床の一時的な情緒状態を示す状態不安項目の得点も高いという結果が得られた。このことから、特性不安得点の高い患者は、手術後病室移床により強く反応すると考えられ特に配慮が必要であることが示唆された。

長大医短紀要 2 : 183-186, 1988

Key words : 移床, 患者の不安, STAIC, 病棟管理

はじめに

外科系の病棟管理において、手術後患者の病室の移床を円滑に行うことは、看護をスムーズに行うために必要なことである。長崎大学医学部附属病院においても、患者の性格、年齢、疾病の種類、重症度等を考慮し、病室の移床を決定している。そこで、看護者側が行う病室の移床を患者はどの様に受けとめているか、病室の移床が大きな不安体験のひとつになっていないかを知りたいと思った。しかし、入院時患者は多かれ少なかれ不安を持っており、入院後も多くの不安を体験する。従って、不安の種類はさまざまとなり漠然としており、不安の研究に困難な点が多い。

今回私達は、日本版 STAIC 質問用紙を用いて不安度を測定し、同時に血圧、脈拍を測

定することにより、心身両面からの不安状態の分析を試みたので、調査の結果を報告する。

STAI(The State-Trait Anxiety Inventory)とは、不安を特性不安と状態不安の両面から測定することを目的として、1970年に C. D. Spielberger らによって開発された質問紙法による不安尺度である。

*特性不安とは、個人の性格傾向を示すものであり状態不安とは、一時的な情緒状態を示すものである¹⁾。

今回は、日本版 STAIC の質問紙を用い項目の内容を一部変更して調査した。

I 研究目的

手術後病室を移床させることにより生じると予想される不安状態を心理的、身体的な面より調査し、よりよい患者への援助をはかる

1 長崎大学医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻

2 長崎大学医学部附属病院

ことを目的とする。

II 研究目的

対象者 長崎大学医学部附属病院産婦人科入院中の患者 26 名

方法 1. 調査用紙の配布と回収

- ①入院後特性不安質問用紙を配布し、患者は「普段どう感じているか」について答える。(資料1)
- ②病室移床後状態不安質問用紙を配布し、患者は「今この瞬間にどう感じているか」について答える。(資料2)
- ③記入時間は無制限とし、自己記載後回収する。
- ④採点方法は両不安得点ともに最低 20 点, 最高 60 点である。得点が高いほど不安が強い。

2. 血圧, 脈拍の測定

病室移床の説明 30 分後, 移床直後, 6 時間後, 消灯時(約 11 時間後)の 4 回とし, 経時的変動を見る。

3. 移床に伴う条件

手術当日より術後歩行開始(手術後平均 2~3 日)まで観察を密にするために, ナースステーションに一番近い部屋へ入室させる。その後病状や本人の希望等も考慮して病室の移床を行う。移床は, 午前 10 時頃行う。

III 結果

対象者の年齢, 病名, 特性不安得点, 状態不安得点は, 表 1 の通りである。対象者の年齢は 18 才~70 才まで広く分布していた。特性不安における平均得点は 37.46, 状態不安では 32.89 であり, 状態不安得点よりも特性不安得点の方が高くなっていた ($P < 0.05$)。また特性不安得点が高いものは状態不安得点

資料 1 調査用紙①(特性不安)

1	間違いをしないかと気になります	はい	ときどき	いいえ
2	泣きたいような気持ちになります	はい	ときどき	いいえ
3	何をしてもうまくいかないような気がします	はい	ときどき	いいえ
4	なかなか決心がつきません	はい	ときどき	いいえ
5	難しいことから逃げようと思います	はい	ときどき	いいえ
6	いろいろと気にし過ぎます	はい	ときどき	いいえ
7	家にいるときでも気持ちが落ち着きません	はい	ときどき	いいえ
8	恥ずかしがり屋です	はい	ときどき	いいえ
9	何か不安な気がします	はい	ときどき	いいえ
10	小さなことでもよくよく考えてしまいます	はい	ときどき	いいえ
11	家庭のことが気になります	はい	ときどき	いいえ
12	どうしたらよいかなかなか決められません	はい	ときどき	いいえ
13	心臓がときどきするのわかります	はい	ときどき	いいえ
14	心の中でいろいろ気にすることがあります	はい	ときどき	いいえ
15	家族のことが気になります	はい	ときどき	いいえ
16	手に汗をかきます	はい	ときどき	いいえ
17	何か起こらないかと気になります	はい	ときどき	いいえ
18	夜なかなか眠れません	はい	ときどき	いいえ
19	体の調子が悪いような気がします	はい	ときどき	いいえ
20	他の人が私をどう思っているか気になります	はい	ときどき	いいえ

資料 2 調査用紙②(状態不安)

1	私は今落ち着いています	はい	ときどき	いいえ
2	私は今心がみだれています	はい	ときどき	いいえ
3	私は今気楽な気分です	はい	ときどき	いいえ
4	私は今いらいらしています	はい	ときどき	いいえ
5	私は今じっとしてられないような気持ちです	はい	ときどき	いいえ
6	私は今ゆったりした気持ちです	はい	ときどき	いいえ
7	私は今不安です	はい	ときどき	いいえ
8	私は今のんびりした気持ちです	はい	ときどき	いいえ
9	私は今何か心配です	はい	ときどき	いいえ
10	私は今満足した気持ちです	はい	ときどき	いいえ
11	私は今びくびくしています	はい	ときどき	いいえ
12	私は今安心しています	はい	ときどき	いいえ
13	私は今平気な気持ちです	はい	ときどき	いいえ
14	私は今安らかな気分です	はい	ときどき	いいえ
15	私は今ときどきしています	はい	ときどき	いいえ
16	私は今何か不満な気がします	はい	ときどき	いいえ
17	私は今ほっとした感じ です	はい	ときどき	いいえ
18	私は今おびえています	はい	ときどき	いいえ
19	私は今緊張しています	はい	ときどき	いいえ
20	私は今楽な気持ちです	はい	ときどき	いいえ

表1 得点表

症例番号	年齢	病名	特性不安得点	状態不安得点
1	67	悪性子宮腫瘍	35	30
2	34	悪性子宮腫瘍	44	35
3	56	悪性子宮腫瘍	30	22
4	57	悪性子宮腫瘍	54	39
5	32	悪性子宮腫瘍	44	39
6	62	その他	32	33
7	39	その他	30	41
8	45	悪性子宮腫瘍	34	41
9	18	その他	37	31
10	38	悪性卵巣腫瘍	49	45
11	34	悪性卵巣腫瘍	38	31
12	63	悪性卵巣腫瘍	47	42
13	52	悪性卵巣腫瘍	31	28
14	26	悪性卵巣腫瘍	32	22
15	70	その他	26	29
16	26	その他	29	41
17	35	その他	29	20
18	43	悪性子宮腫瘍	32	26
19	57	悪性卵巣腫瘍	49	22
20	34	その他	46	50
21	44	悪性子宮腫瘍	39	49
22	59	悪性子宮腫瘍	53	32
23	30	その他	38	30
24	31	その他	46	37
25	27	悪性子宮腫瘍	23	20
26	66	その他	29	20
平均			37.46	32.89

その他
 ・良性腫瘍
 ・子宮外妊娠
 ・不妊

も高くなっており、特性不安得点と状態不安得点との間には関連性がみられた ($P<0.01$) (図1)。年齢と状態不安得点の間には関連性はみられなかった。疾患と状態不安得点の間にも、関連性はなかった。

次に移床前後の血圧の変動値および脈拍の変動値についてみると、病室移床前後における血圧の変動はほとんどみられなかった。脈拍は病室移床前に比べて移床直後平均44.4減し、消灯時は更に平均5.72減じていたが、こ

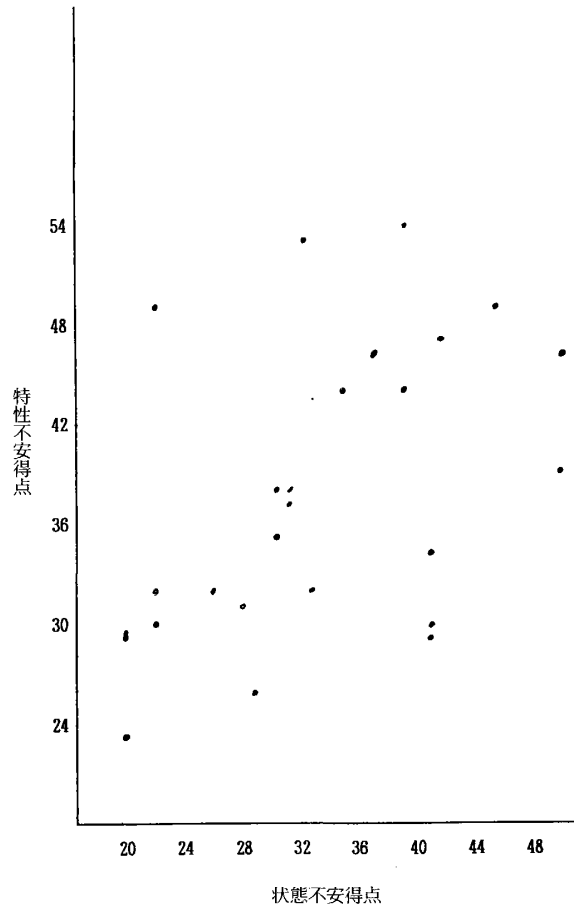


図1 特性不安得点と状態不安得点($P<0.01$)

れらは生理的な変動値内であった。血圧の変動値および脈拍の変動値と状態不安得点との間には関連性はみられなかった。

IV 考 察

1. 特性不安得点の方が、状態不安得点よりも得点が高くなっているがこのことは、手術前に患者が抱いていた不安が、手術後にはある程度軽減されていることを示唆していると考えられる。手術後病室を移床することで不安が生じるとしても、手術を無事終了した安堵感や回復への喜び、希望などが強くこれらが不安を軽減しているのかもしれない。従って、入院時の病室の決定も患者の不安に大きく関与していると考えられ、看護者側の十分な配慮が必要であることを確認した。

2. 特性不安得点と状態不安得点との間に関連性がみられたことから、特性不安の高い人は手術後の病室の移床時の不安も高くなる可能性が強い。そこで患者の特性不安を充分把握した上で、患者の背景や病室移床に関する希望及び病棟構造などを考慮して移床することが望ましいと思われる。
3. 年齢と状態不安得点との関係についてみると、高齢者は環境の変化に適応しにくく、依頼心も強く、看護室より遠い部屋に移ることへの不安が加わり、状態不安得点は高くなると考えた。しかし状態不安得点は高いとはいえず、高齢者であっても環境の変化には十分に適応できていると思われた。
4. 疾患と状態不安得点では、悪性腫瘍の患者は、疾患に対する不安も加わり状態不安得点も高くなると予想したが、関連性はみられなかった。これは疾患に対する説明は主治医によって違いがあるが、一般に悪性腫瘍であっても悪性と告げられることは少なく、患者は追加治療（放射線療法・化学療法）によって自分が悪性疾患であることに徐々に気づいていく場合が多い。また、同室者の言動などによって気づくことも多い。従って患者の不安は、移床後徐々に増

強するのではないかと推察する。

5. 血圧、脈拍の変動値と状態不安得点では、状態不安得点が高くても血圧、脈拍値には変動はみられなかった。つまり、実際には、不安が大きくても血圧、脈拍の変動値としては現われにくい。従って、看護者は血圧、脈拍の測定値のみで患者の不安状態、心理状態を推察し判断するのではなく、患者の訴えによく耳を傾け、患者が出しつづけている心理的サインを見逃さないことが大切なことだと思う。

おわりに

病棟管理面からみた患者の不安に関する研究の文献は少なく、また私達自身も目を向ける機会も少なかった。今回の研究を通して病棟管理に目を向けることは、とりもなおさず個々の患者に目を向けることであり、看護の基本であることを再認識した。

文 献

1. 曾我祥子：STAI (The State-Trait Anxiety Inventory) について、看護研究：107-116, 1984.

(1988年12月28日受理)