

原著

## 術後の早期離床援助における看護師を研究対象とした研究の 動向と課題

Trends and Issues in Studies Targeting Nurses Involved in Postoperative Early Ambulation Assistance

小澤 知子

Tomoko OZAWA

## 〈原著論文〉

# 術後の早期離床援助における看護師を研究対象とした研究の動向と課題

Trends and Issues in Studies Targeting Nurses Involved in Postoperative Early Ambulation Assistance

小澤知子

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Tomoko OZAWA

Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

**要 旨：** 目的は、術後の早期離床援助における看護師を研究対象とした文献から研究の動向と課題を明らかにし、今後の研究課題の示唆を得ることである。文献検索は医学中央雑誌 web ver. 5を用いて、1982年から2011年に発表された原著論文のうち研究対象に看護師を含む12件の文献を分析対象とした。その結果、術後の早期離床援助に関する研究は年々増加していた。研究内容については「術後の早期離床援助における看護師の意識・認識や行動とその変化」「術後の早期離床を促す効果的な援助方法に対する看護師の評価」「術後の早期離床援助における看護師の直感や判断」の3つに分類できた。今後の課題として、①早期離床援助としては、すでに標準化されたプロトコールにとどまらず、入院前の外来看護から開始する等の工夫をすること、②実践能力の獲得については、術後離床に関する看護師の判断能力はより高度なものが求められており、熟練看護師に焦点を当てた判断や経験を分析すること、これを用いて経験の少ない看護師が術後早期離床にかかわる実践能力を獲得する方法を開発することが見出された。

**キーワード：** 手術後 早期離床援助 看護師 文献検討

**Keywords：** Postoperative, Early Ambulation Assistance, nurses, Literature Review

受付：2012年4月4日

受理：2012年12月20日

## I. はじめに

術後早期離床は呼吸や循環を促し、無気肺、麻痺性イレウス、深部静脈血栓症などの術後合併症を予防するとともに血流改善による創傷治癒の促進や感染防止などの効果が知られている。1940年代にLeithauserをはじめとする術後管理における研究<sup>1) 2) 3)</sup>において、非早期離床群と早期離床群の比較研究により術後合併症に対する術後早期離床の効果や安全性について発表された。日本においても術後早期離床は取り入れられ、1980年代には看護研究により術後高齢患者に対する術後早期離床促進プログラムが開発され、術前からのかわりの有効性や安全性の検証<sup>4) 5) 6) 7)</sup>や離床を促進する因子の探索<sup>8) 9) 10)</sup>などが報告されてきた。現在、多くの施設において、術後の早期離床をはかる看護援助が標準的な術後管理方法として実施されている。しかし、離床が行われる術後1日目から3日目は、患者にとって手術侵襲による体力の消耗や気力の減退、体動

による創部痛の増大からの不安や恐怖がある時期である。そのため、多くの施設において術後の早期離床援助は標準的な術後管理方法として実施されている状況においても、看護師はその場の患者の反応や状態をみながら、早期離床の促進や中断の判断を行いながらすすめている。先行研究においても看護師が術後離床にどのように関わるかが患者に影響すると考えられるため、今後は看護師の意識の研究を進めていく必要がある<sup>11)</sup>と報告されている。

このように、術後早期離床場面の直接援助者である看護師に関する研究の課題を明らかにしていくことは、今後の術後早期離床援助の質の向上に必要である。しかし、術後早期離床援助における看護師を研究対象とした文献は少ない。そこで、本稿では術後早期離床援助における看護師を対象とした文献から研究の背景や動機、研究内容の動向を明らかにし、今後の研究課題の示唆を得ることを目的とした。

## II. 研究目的

術後の早期離床援助における看護師を対象とした文献を対象に研究の動向と課題を明らかにし、今後の研究課題の示唆を得る。

## III. 研究方法

### 1. 対象文献

文献検索は、看護学の文献を網羅している医学中央雑誌 web ver. 5 を使用し実施した。

検索対象年は1982年から2011年の原著論文とした。キーワードは、「手術」「術後離床」「早期術後離床」「看護」としたところ176件、「術後離床」「早期術後離床」「手術」「術後」「看護師」50件、「看護」「開腹術」「術後離床」45件であった。これらの文献から重複する文献、研究テーマと内容が一致していない文献、内容が解説である文献、術後離床を論点としない文献を除く114件の検索結果を得た。抽出した114件の文献は研究対象別に5年ごとの年次推移を整理した。

次いで、その中から研究対象に看護師を含む12件の文献を分析対象とした。

### 2. 分析方法

研究対象に看護師を含む12件の文献を分析対象とし、著者、タイトル、研究動機、研究目的、結果、主な考察について論文ごとにレビュー表を作成した。量的に集計できる項目は集計した。また、結果と主な考察については術後離床援助を行う看護師について何を明らかにしているのかという視点で読み内容を分析した。

## IV. 結果

### 1. 文献の研究対象と年次推移 (表1)

抽出した114件の文献の年次推移は、1982年から1986年は7件(6%)、1987年から1991年は6件(5%)、1992年から1996年は10件(9%)、1997年から2001年は12件(10%)、2002年から2006年は32件(28%)、2007年から2011年は47件(41%)であり、2002年以降は大幅に増加していた。

対象別にみると、患者を対象としたものが90件(79%)、看護師のみを対象としたものが6件(5%)、患者と看護師を対象としたものが4件(4%)、診療録と看護師を対象としたもの1件(1%)、診療録と患者を対象としたもの2件(2%)、診療録と患者と看護師を対象としたもの1件(1%)、診療録を対象としたもの6

件(5%)、文献を対象としたもの2件(2%)、健常者を対象に術後離床時基礎データを測定したものの2件(2%)であった。看護師を含む研究対象を取り扱う文献は12文献であり、こちらも2002年から増加していた。

表1 研究対象別年次推移

年代	対象	患者	看護師	患者 看護師	診療録 看護師	診療録 患者	診療録 患者 看護師	診療録	文献	健常者	合計
1982-1986		7									7
1987-1991		6									6
1992-1996		9			1						10
1997-2001		10						1	1		12
2002-2006		25	1	1		1	1	1		2	32
2007-2011		33	5	3		1		4	1		47
合計		90	6	4	1	2	1	6	2	2	114
割合		79%	5%	4%	1%	2%	1%	5%	2%	2%	100%

### 2. 分析対象文献の概要 (表2)

#### 1) 背景・動機からみた概要

研究者たちがどのような現状認識をもっているのかを整理するため、記述内容から研究の背景と動機を分類した。結果は、看護師の判断・ケアに個人差があることを動機とした研究が7件<sup>13)</sup><sup>14)</sup><sup>17)</sup><sup>18)</sup><sup>19)</sup><sup>20)</sup><sup>23)</sup>、入院期間の短縮や高齢患者の増加に伴いわかりやすい術前オリエンテーションが必要になった<sup>15)</sup>という動機が1件、患者に離床を妨げる要因がないにも関わらず離床が進まない<sup>16)</sup>という動機が1件、術前援助として患者に離床動作の体験をしてもらうことの効果や変化が明らかにされていない<sup>21)</sup>という動機が1件、術後の離床に対する患者・家族の不安の訴えに対応できていない<sup>22)</sup>ことを動機とした研究が1件、そもそも看護師の判断で早期術後離床援助を行うことが少ない<sup>12)</sup>という動機が1件であった。

上記のうち、看護師の判断・ケアに個人差があることを動機とした7件は、術後離床についての統一されたマニュアルはなく、個々に説明・援助を行っているため個人差があること<sup>13)</sup>や、看護師の経験年数の違いや術式によって説明内容や方法が統一されていない<sup>17)</sup>、担当看護師が個々に判断し進めているが、アセスメントの記録がなく、情報を十分に共有できていない<sup>18)</sup>、術後離床の説明が統一されておらず、患者中心の明瞭な目標立案がされていない<sup>19)</sup>ことが、判断・ケアに個人差があることの背景として指摘されていた。

ほかに、看護師は意識をしなくても対策・行為を起こし安全に術後離床をすすめているのではないか<sup>14)</sup>、術後離床の開始時に起こる循環動態の変化から起こる症状をみて看護師自身が離床援助をすすめることに不安がある<sup>23)</sup>ことが研究動機になっていた。

ほかに術後離床における臨床判断は、個々の看護師に委ねられており、ケアの内容に差が生じる現状がある<sup>20)</sup>ことが研究動機となっていた。

## 2) 目的と方法からみた概要

看護師を対象とした文献12件を、研究の目的と方法から分類した。その結果、看護師の認識やその変化を明らかにすることを目的とした文献は4件<sup>16)</sup><sup>18)</sup><sup>22)</sup><sup>23)</sup>であった。それら4件は、離床支援に対する看護師の認識を明らかにしようとしたもの<sup>16)</sup>、離床の方法やめやすから成る「術後離床シート」を使用し看護師の意識の変化を明らかにしようとしたもの<sup>18)</sup>、早期離床支援のための行動スキル訓練により看護師の認識や行動の変化を明らかにしようとしたもの<sup>22)</sup>、心臓血管外科術後患者の離床開始に対する看護師の不安の有無と理由を明らかにしたもの<sup>23)</sup>が報告されていた。

術後の離床ケアの効果を明らかにしようとしたものの明らかにすることを目的とした文献は3件<sup>12)</sup><sup>13)</sup><sup>19)</sup>であった。それら3件は、術後早期離床を図る援助を検討するため、過去5年間の患者の離床状況を明らかにすること<sup>12)</sup>を目的としたもの、術後離床援助に関する学習会を実施することで統一した援助を実施し、その効果を明らかにしようとしたもの<sup>13)</sup>、看護師と患者が協力して患者の目標を設定し、目標に対して評価をしていく方法を取り入れた効果を明らかにしようとしたもの<sup>19)</sup>であった。

術後の早期離床に向けた術前のケアの効果を明らかにした文献は3件<sup>15)</sup><sup>17)</sup><sup>21)</sup>であった。それら3件は、入院期間の短縮や高齢者の増加から術前パンフレットを改善し使用した効果を明らかにしようとしたもの<sup>15)</sup><sup>17)</sup>が2件、ICU看護師による術前訪問ケアについて、術後の患者の反応を看護師の聞き取りから明らかにしようとしたもの<sup>21)</sup>であった。

術後の早期離床援助の判断や現象パターンの解明を目的にした文献は2件<sup>14)</sup><sup>20)</sup>であり、術後離床における看護師の直感から行為に至る現象パターンを明らかにしようとしたもの<sup>14)</sup>、効果的な早期術後離床ケアを行うための臨床判断能力とその獲得方法を検討するため、開腹術後の早期術後離床ケア場面における看護師の臨床判断を明らかにしたもの<sup>20)</sup>が報告されていた。

## 3. 分析対象文献の研究結果と主たる考察

前述した研究の目的・方法ごとに、結果と主たる考察を分析した。結果、術後の早期離床援助における看護師の意識・認識や行動とその変化に関するものが6

件、術後離床を促す効果的な援助方法に対する看護師の評価に関するものが4件、術後の早期離床援助における看護師の直感や判断に関するもの2件であった。

## 1) 術後の早期離床援助における看護師の意識・認識や行動とその変化

術後の早期離床における看護師の意識・認識や行動の変化に関するもの6件<sup>13)</sup><sup>16)</sup><sup>18)</sup><sup>21)</sup><sup>22)</sup><sup>23)</sup>のうち学習会の内容と、学習会前後で術後離床援助における看護師の意識・認識や行動の変化が結果として示されたものは3件<sup>13)</sup><sup>18)</sup><sup>22)</sup>であった。

文献の記述から学習会の内容は、「術後早期離床の必要性」「術後早期離床のメリット・利点」「術後離床のすすめかた」「術後離床タイミング」「術後離床遅延によって起こりやすい合併症」「早期術後離床を促す時の注意点とポイント」「術後離床のコツ」「早期術後離床の禁忌」「術後離床手順や開始・中止基準」であった。これら学習会やその内容を用いてDVD・パンフレットを作成したことにより意識の改善が見られた<sup>13)</sup>、離床の方法や離床のめやすの項目から作成した術後離床シートを使用することは、特に看護経験3年目までの看護師に有効であった<sup>18)</sup>と報告されていた。また、学習会後の術前ケアにおいて患者に後離床動作の体験をしてもらったという実践が増えた<sup>22)</sup>と報告されていた。

ほかの3件は、術後離床の開始時に起こる循環動態の変化から起こる症状をみて看護師自身が離床援助をすすめることに不安をもっていることに対して、術後離床チェックリストを作成したが、使用後に看護師の不安が払拭されることはなかった<sup>23)</sup>、患者が術前に術後離床動作を体験した際、術後離床時の患者の言動や反応の変化をみて看護師が有効であると評価した<sup>21)</sup>という結果が報告されていた。また、術後離床の妨げになっている要因を看護師にあるとして、術後離床に関わる理想と現実などをインタビューした結果、「患者のペースでは時間がかかるのでやめる」「術後離床の優先順位は低い」などの看護師の意識があり、術後離床をすすめることに影響している<sup>16)</sup>と報告がされていた。

## 2) 術後の早期離床を促す効果的な援助方法に対する看護師の評価

術後の早期離床を促す効果的な援助方法に対する看護師の評価に関するものは4件<sup>12)</sup><sup>15)</sup><sup>17)</sup><sup>19)</sup>であり、援助方法を看護師の視点から評価したものであった。術式によって侵襲の大きさや術後離床時期が異なり、患者に対して術前から具体的な説明が難しい

表2 分析対象文献の概要

No	著者と発表年	研究テーマ	研究背景と動機	目的	研究方法	結果	主な考察
1	神森恵美子ら <sup>11)</sup> (1996)	手術後の早期離床について考える 過去5年間の離床状況調査より	医師の許可で離床援助を行うことが多く、看護士の判断で積極的に早期離床への援助を行うことが少ない	術後早期離床を援助を検討するに過去5年間の患者の離床状況を明らかにする	過去5年間の術後離床を受けた患者66名のカルテより、術後に要した患者の年齢、合併症を分析した離床状況と術後早期離床援助についてアンケートによる調査を行った	術前に離床の説明をしているものは半数、術後より遅いがあることから具体的な日にちを説明できていないことが多かった。また、患者の意向を尊重して座位から立位を促すケアを実施していたことが多かった	術式によって回復の大きさや術後離床時期が異なり、患者に対して術前から具体的な説明が難しいため術後の術後離床目標を設定する必要がある
2	廣嶋泰子ら <sup>12)</sup> (2004)	開腹術後患者の早期離床への取り組み	離床についての統一されたマニュアルはなく、個々に説明・援助を行っているため個人差があり、積極的な離床が行えず、患者からも不安や否定的な言動があった	術後離床援助に関する学習会を実施することで統一した援助を実施し、その効果を明らかにする	離床に関する学習会前後に、開腹術後の患者の合併症の有無と術後3日以内の排ガスの有無と離床援助における看護士の知識や行動についてアンケートによる比較を行った	知識や早期離床援助不足は、特に看護経験3年目までのものに見られたが、学習会やその内容を用いてDVD、パンフレットを作成したことにより看護士の改善が見られた。勉強会の実施、パンフレットやビデオの作成は看護士の指導能力を高め、統一した援助につながった	一定レベルの援助は統一できたが、安全な離床をすすめていくために個別のケアや患者の能力を高め、記録に残していきながら必要がある。一方で画一的な説明ではなく、患者の心理社会面を考えた個別にあわせる援助が必要である
3	高山裕喜枝ら <sup>13)</sup> (2006)	看護士の直感が看護判断・看護介入に及ぼす影響 術後の離床における現場パターンの分析	初回歩行時の患者は創痛増強、バイタルサイン変動、ふらつき等の危険に対し、看護士は意識を失くしても対策・行為を起こし安全に術後離床をすすめているのではない	術後離床における看護士の直感から行動に至る現象パターンを明らかにする	全身麻酔で開腹手術を受けた患者の術後の直感、半構成的面接を実施した	離床前の直感や印象が離床各段階の行動に影響しているパターンと、看護士と患者の反応が離床各段階で独立したパターンと2つに分れてきた。看護士が無意識に行っていた行為は患者の反応や微妙な変化を捉えた直感に影響していた	看護士は、瞬時のうちに表情や言動から患者の状況を察知し、常に安全を重視した危険回避行動を行っていると考えられる。確信できないときは微妙なサインで離床をすすめる・制止する行為を起こしていると考えられる
4	横山佳織ら <sup>14)</sup> (2006)	分かりやすい術前オリエンテーションを目指して パンフレットの改善とVTRの導入	入院期間の短縮、高齢患者の増加に伴い、より分かりやすい術前オリエンテーションが必要になった	パンフレットの改善とVTRの作成・使用の効果を示す	現状を看護士へのアンケートから見直し、パンフレットの改善とVTRの作成・使用を行った改善したものを実施後、患者の理解度、看護士の満足度をアンケート調査を行った	術前オリエンテーションで、重点を置いて説明している内容は、早期離床、呼吸訓練であった。VTR/パンフレット改善後は、統一した術前オリエンテーションが提供でき、患者の理解度を下げることなく時間の短縮が図れた	術前オリエンテーションに際して、VTR/パンフレットを使用することで、患者の臨床上に訴えることで理解度が上がり関心を持つ効果があると考えられた。今後は患者がいつでも見られるよう、上映機と時間の検討が必要である
5	渡辺彩子ら <sup>15)</sup> (2007)	消化器外科術後の離床を遅らせている要因看護士の意識に焦点をあてた分析	患者に離床を妨げる要因がないにもかかわらず離床が進まない事例がある	離床支援に対する看護士の認識を明らかにする	離床についての流れ、実際に離床にかかわった看護士への説明、離床を遅らせたこととどうするか、忙しい時の離床がどうするかを質問項目とした	①患者のペースに合わせた離床援助は直感で負担を感じているため、やむを得ないという意識が生じる。②離床はやらなくても誰も何と言わないという雰囲気があり、やらなくていいという意識が生じる。③術後の離床援助には、看護士の業務のなかで優先順位が低いという看護士の意識が離床をすすめることに影響している	統一した早期離床を実現するためには、標準作りが必要である。また、看護士の認識を統一することで、一人一人の離床援助に対する意識の向上につながるかと考えられる
6	松岡涼子ら <sup>16)</sup> (2007)	患者と看護士の双方にとって有用なパンフレットの作成	看護士の経験年数違いや術式によって説明内容や方法が統一されていないため術後離床が進まない	術前オリエンテーションに使用する改善パンフレットの効果を明らかにする	呼吸訓練学習内容をいかに、術前オリエンテーションで使用するパンフレットを改善した。その効果について看護士アンケート調査および患者聞き取り調査を実施した	わかりやすいパンフレットを作成するために看護士からアンケートや聞き取りを繰り返し改善した結果、内容が簡潔になり患者にとって必要な情報に絞ることができた	術前オリエンテーションでは、パンフレットを手渡すだけでなく、内容の理解について患者へ確認し、疑問も質問に答えることと理解を深めていくことが大切である。また、患者へ同じ知識を提供できるように学習会が必要であると考えられる
7	中島まりえら <sup>17)</sup> (2008)	術後の離床の援助における看護士の意識の変化 離床シートの効果あり	担当看護士が個々に判断し進めているが、アセスメントの記録がなく、情報十分に共有できていない	離床の方法やめやすさを成る「術後離床シート」を使用し看護士の意識の変化を明らかにする	病棟看護士の知識統一のための資料を作成し、離床の方法やめやすさについて勉強会を実施し、さらにその内容を日々確認できる「離床シート」を導入した効果をアンケート調査した	術後離床シートを使用することは、経験3年未満の群で「術前日から予定の離床援助を促進している」「立位・歩行するにあたり離床できるかどうかの評価を行っている」「離床前後のバイタルサインの変化を確認している」で有意な改善がみられるようになった	3年未満の看護士に対しては、離床評価の方法や手順のみで指導していたことが離床援助を促進できない原因と考えられた。また、経験に関係なく看護士が同じ病棟で離床を進めることができ、患者が同じレベルの看護士が提供できるようにする
8	長谷川智子ら <sup>18)</sup> (2010)	開腹術後の早期離床への取り組み Mutual Goal Settingを用いて	術後早期離床に対して重要性は理解しているものの実際のかかりの中では実現できていない。また離床に関して、患者中心の明確な目標設定がされていないため、スムーズな離床が進んでいない状態がある	看護士と患者が協力して患者の目標を設定し、目標に対して評価をしていく方法を取り入れた効果を明らかにする	患者とともに立てる目標設定の方法を取り入れ、早期離床プログラムを作成し、看護士に対しては術前オリエンテーションや離床の進め方などについて学習会やVTRを実施した。看護士へ実施後のアンケート調査を行った	看護士と患者が共同で目標を設定することで、87%の患者がより早く評価された。一方、目標設定に対して依存性、否定的な言動のある患者もいた。看護士からは術前から相互理解をもとに明確な目標設定をおこなうことで、患者とともに意識の改善ができ、スムーズに離床が行えた	患者と看護士が協力して患者の目標を設定し、合意を得ながら評価していく方法は有効であり、患者と看護士ともに離床に対する意識の改善ができた。今後の患者の意向に合わせたため、看護士だけでなく主治医や理学療法士、栄養士によるチーム医療を進め、患者の家族・社会背景をもとに介入する必要がある
9	飯塚麻紀 <sup>19)</sup> (2011)	開腹術後患者の早期離床ケア場面における看護士の臨床判断	いかに安全かつスムーズに離床させるかという臨床判断は、個々の判断に委ねられており、ケアの内容に差が生じる現状がある	効果的な早期術後離床ケアを行うための臨床判断能力とその獲得方法を検討する。また、開腹術後の早期術後離床ケア場面における看護士の臨床判断を明らかにする	夜勤看護士から患者の報告を受けてケアを引き継いだから開腹術後患者の早期離床に関する判断や働きかけを行った場面を参加観察した。次に研究参加者の認識や思考を確認するためにインタビューを実施した	開腹術後患者の早期離床ケア場面における看護士の臨床判断には、見直し、見通しの確保、働きかけながらの判断の3つの局面があること、その際に看護士が用いる情報と臨床判断への影響要因が明らかになった	患者の個人知識や経験が影響する。経験の少ない看護士や学生が能力を獲得するためには「理論的知識」や「術後看護の経験」をコアスキルにより熟練看護士と共有し身につけていくことが必要である。本研究対象の経験は9名のうち1年未満が5名であったため、今後は経験のある看護士に焦点をあてることが必要である
10	青木夏代子ら <sup>20)</sup> (2011)	術前訪問を活用した早期離床へのアプローチ介入による離床状況の変化	術前訪問として患者に離床動作の体験をってもらうことと効果や変化が明らかにならない	看護士による術前訪問ケアについて、術後の患者の反応を看護士の聞き取りから明らかにする	術前訪問従来群と改良群の患者記録より離床時期を比較した。看護士には取り組み前に面談調査をした	術前訪問時の離床に関する看護士により離床時期は早くなった。患者が術前に術後離床動作を体験した際、術後離床時の患者の言動や反応の変化を看護士が有効であると評価した	術前に患者が離床体験することによって離床のイメージを形成することが離床を可能にする要因であると考えられる
11	大山美和子ら <sup>21)</sup> (2010)	術前訪問を活用した早期離床へのアプローチ	離床時に患者・家族より「まだうごかなくていいよ」「そんなに動いていいの？」と不安に関する訴えがあることに対応できない	前訪問における早期離床支援のための行動スキル訓練による看護士の認識や行動の変化を明らかにする	術前訪問スキル訓練を取り入れた学習会により術前訪問場面を想定した離床の模倣的行動の結果を、リハーサル後は講師や患者後の看護士からアドバイスをもらう機会を設けた。学習会後にアンケート調査をした	学習会後、「1シートとベッド周りに環境」「生活行動支援」「術後経過」「離床」の説明が増加した。また、離床後などは講師の行動を患者とともに実践した看護士が13%から62%に増加した。離床学習会で実施した行動的スキル訓練は効果があった	学習会では個々の看護士が正しく習得できているかは不明なため、今後は適正な看護士を継続できるような教育的なシステム整備が必要である。また、看護士が合併症予防につながるかどうかは明らかになっていない
12	森敦子ら <sup>22)</sup> (2011)	心臓血管外科術後の離床開始にもつ看護士の不安軽減に向けて離床チェックリストを使用	術後離床の開始時に起こる循環動態の変化から起こる症状をみて看護士自身が離床援助をすすめることに不安がある	心臓血管外科術後患者の術後離床開始に対する看護士の不安の有無と理由を明らかにする	離床開始に対する看護士の不安の有無と不安原因についてアンケートを実施し、その結果に基づいて離床チェックリストを作成し、使用後再度アンケートを実施した	術後離床チェックリストを作成したが、使用後に看護士の不安が払拭されることがなかった。しかし、離床手順がわかり、状況把握ができたなど離床援助の指標となった	離床チェックリストは準備段階から項目にそって離床をすすめる方法のため、患者状況が把握しやすく、スタッフが共有し、より注意深く観察する意識を持つことができたと考えられる

ため術式別の術後離床目標を設定する必要がある<sup>12)</sup>ことや、患者と看護士が協力して患者の目標を設定し、合意を得ながら評価していく方法が有効である<sup>19)</sup>ことが報告されていた。ほかに、術前オリエンテーションにパンフレットやVTRを導入することで統一した内容を患者へ提供できたことや時間の短縮がはかれた<sup>15)</sup>、わかりやすいパンフレットを作成するために看護士からアンケートや聞き取りを繰り返して改善した結果、内容が簡潔になり患者にとって必要な情報に絞ることができた<sup>17)</sup>と報告されていた。

### 3) 術後の早期離床援助における看護士の直感や判断

術後の早期離床援助における看護士の直感や判断に関するものは2件<sup>14) 20)</sup>であった。術後離床におけ

る看護士の直感を明らかにした研究では、開腹手術後の患者の術後離床にかかわった看護士11名を対象に参加観察と面接法により質的分析が行われていた。その結果、看護士は患者の状況を表情や言動から瞬時のうちに察知しており、看護士が無意識に行っていた行為では必ず患者の反応や微妙な変化を捉えた直感が影響していた<sup>14)</sup>と報告されていた。

また、開腹術後患者の早期術後離床援助場面における看護士の臨床判断を明らかにした研究では消化器外科における看護経験1年未満の看護士5名3年目から17年目4名の計9名の看護士を対象とし、参加観察と面接により質的分析が行われていた。その結果、看護士の臨床判断には、見直し、見通しの確保、働きかけながらの3つの局面があること、その際に看護士が用いる情報は「疾患」「身体状態」「疼

痛」「症状」「現在までの術後離床状況」「患者の反応」「患者自身」であり、臨床判断への影響要因としては「病棟の方針」「医師の指示」「業務の多忙さ」「理論的知識」「術後看護の経験」「役割意識」「患者との関係性」であった。そして効果的な離床ケアに必要な臨床判断能力には個人の知識と経験が影響するため、経験の少ない看護師や学生が能力を獲得するためには「理論的知識」や「術後看護の経験」をナラティブにより熟練看護師と共有し身につけていくことが課題である<sup>20)</sup>と報告されていた。

## V. 考察

### 1. 術後の早期離床援助に関する文献の推移

1982年から2011年の30年間で術後離床援助に関する研究は年々増加しており、術後離床援助に関する関心の高さを表している。患者を対象とした研究は、全体の79%を占めていた。次いで看護師を対象とした研究と診療録を対象とした研究がそれぞれ5%であった。特に2002年からは看護師を対象あるいは看護師を含んだ対象についての研究が増加していた。これらは、2002年に診療報酬改定において「肺血栓塞栓症予防管理料」が保険収載されたことや2004年には日本循環器学会をはじめとする合同研究班により肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断・治療・予防に関するガイドライン<sup>24)</sup>、2005年には欧州静脈経腸栄養学会により「術後回復強化：Enhanced recovery after surgery (ERAS) プロトコール」<sup>25)</sup>が注目されたことが背景にあると考える。

このように、早期術後離床が学術的・政策的にわが国の周手術期臨床における術後回復管理として位置づけられ標準化されたことが、術後離床援助への関心を高める影響要因になったと考えられる。

一方、2000年以前の研究対象からみると、そのほとんどが患者であったものが看護師に拡大してきた。その背景には、手術療法を受ける高齢者が増加する中、いかに医療の安全性を確保し質を担保し在院日数短縮を図るかということが、医療機関において取り組まなければならない課題となったためと考えられる。そして、術後回復管理の標準化をはかる動向に伴って、安全性の確保や術後の身体変化に対する患者の不安の解消に期待される看護の役割は重要性を増し、実践能力のある看護師を育成しようとする臨床におけるニーズの高まりから、対象の状況に合わせた看護師の判断や行動についても注目されてきたことがその背景にあると考えられる。

### 2. 術後の早期離床援助における看護師を対象とした研究の動向と課題

術後早期離床を目指した援助は、回復に向けての心身の準備のため、術前から開始することでより効果的な術後離床へつながる。そのため本稿の対象文献において、術後離床に関して今までよりさらに効果的な術前オリエンテーションが必要であることが課題としてあがっていた。それに対応した方法として術前のオリエンテーションやパンフレットの工夫により、短時間で効果的に術後離床を促す援助が効果的である<sup>15)17)</sup>と報告されていた。これらは、在院日数の短縮化から多くの患者が前日入院となり、術後の早期離床に対する説明や同意および離床方法の事前練習などに対して十分な時間がとれないなどの状況から離床援助はさらなる改善が求められるようになったことが要因であると考えられる。そして、術前を過ごす場が自宅であることを考えると、今後は、離床援助について標準化されたプロトコールにとどまらず、術後離床に向けた援助を入院前の外来看護から開始する等の工夫をする必要があると考えられる。

一方、人口の高齢化にともなって、高齢者に対する手術療法も増加している。また、周術期管理の進歩により高齢者患者に対しても、比較的安全に手術を施行できるようになってきた。しかし、高齢者は加齢に伴う主要臓器の機能低下や多くの併存疾患を有していることから、心身機能の平衡が崩れると重篤化しやすく個人差が大きいという特徴がある。そのため標準的な治療計画の実施と同時に対象の個別的な反応を判断しながら援助を進めていく必要がある。

このように、術後早期離床をそのまま進めるか否かの判断は援助をする看護師に委ねられているといえる。つまり、看護師の判断や認識が離床援助の質を大きく左右する。本稿の対象文献においても、「患者のペースでは時間がかかるのでやめる」「術後離床の優先順位は低い」などの看護師の認識が術後離床を阻害する影響要因となりうる<sup>16)</sup>ことが報告されていた。一方、援助の質を担保するために学習会やシート作成などで、看護師個人だけでなくチーム全体でより一層の成果を目指し努力している報告もあった。

そして看護師の判断は術後離床に大きく影響するが、同時にこの判断は、状況や患者にあわせて行う必要のある難しいものであるといえる。しかし、この難しさを明らかにしながら、術後早期離床援助における看護師の臨床判断能力を身につける必要がある。

臨床判断能力の獲得については、術後の身体の変化の理解と異常を見極める力が必要であり、このためには術後経過に沿った身体状況の正常な変化と様々な状

況を体験することが有効と考える。文献には、その方法として「理論的知識」や「術後看護の経験」をナラティブにより熟練看護師と共有し身につけていくことが必要である<sup>20)</sup>と述べられている。術後離床援助に関する学習会を開催し知識の向上やフローシートやチェックリストなどの使用<sup>18) 23)</sup>は、このうち、理論的知識の習得に有効な方法と考える。

一方、術後看護の経験については、熟練看護師の経験から学ぶことが可能と考える。しかし、現状では熟練看護師に特化した経験の分析は行われておらず、いずれの文献も対象者である看護師は術後看護経験が少ないかあるいは不明であった。したがって、今後は、熟練看護師に焦点を当て、術後離床援助の経験から判断根拠を明らかにしていくことが有用であろう。そして、これを用いて経験の少ない看護師の術後離床援助の判断を支援する方策を検討していく必要があると考える。

## VI. 結論

術後早期離床援助における看護師を研究対象とした12件の文献を対象に、年次推移および術後早期離床援助を行う看護師について何を明らかにしているのかという視点で読み内容を分析した結果、次の結論を得た。

1. 1982年から2011年の30年間で術後の早期離床援助に関する研究は年々増加し、研究対象に看護師を含んだ文献は2002年以降増加していた。
2. 研究内容は「術後の早期離床における看護師の意識・認識や行動とその変化」「術後の早期離床を促す効果的な援助方法に対する看護師の評価」「術後の早期離床援助における看護師の直感や判断」の3つに分類できた。
3. 今後の課題として、①早期離床援助としては、すでに標準化されたプロトコールにとどまらず、入院前の外来看護から開始する等の工夫をすること、②実践能力の獲得については、術後離床に関する看護師の判断能力はより高度なものが求められており、熟練看護師に焦点を当てた判断や経験を分析すること、これを用いて経験の少ない看護師が術後離床にかかわる実践能力を獲得する方法を開発することが見出された。

### 本研究の限界と今後の課題

術後の早期離床援助における看護師を対象とした研究について、過去30年間の文献検索により12件の対象文献から新たな知見を得ることができた。しかし、早期離床援助における看護師の実践能力や判断などを詳

細に把握するためには、対象とする看護師の背景に焦点をあてて、さらに対象文献を拡大することが課題である。

なお、本稿は平成23年度東京医療保健大学特別研究費の助成を受け実施した。

## 文献

- 1) Leithauser, D.J. and Bergo, H.L. :Early rising and ambulatory activity after operation, *Archiv. Of Surg.* 1941;42:1086-1093.
- 2) Blodgett, J.B. and Beattile, E.J. :Early postoperative rising. *Surg. Gynecol. And Obstet.* 1946;82:485-489.
- 3) Cornell, N.W. and Lin, D.T.W. :Early mobilization of patients after major surgical procedures. *Surg. Gynecol. and Obstet.* 1947;85:294-300.
- 4) 雄西智恵美, 小島操子, 数間恵子: 術後老人患者の早期術後離床促進看護プログラム作成に関する研究 初回術後離床時の呼吸・循環・筋力の経時的変化の検討: 日本看護科学学会誌 1983;3 (1) :31-38.
- 5) 井上智子, 佐藤礼子, 数間恵子: 術後老人患者の早期術後離床促進看護プログラム作成のための基礎的研究 術後1日目術後離床例の循環動態と自覚・他覚症状の検討, 日本看護科学学会誌 1984;4 (1) :16-22.
- 6) 数間恵子, 佐藤礼子, 井上智子: 術後老人患者の早期術後離床促進のための看護プログラム作成のための基礎的研究 術後1日目術後離床による下肢筋断面積現象抑制効果の検討, 日本看護科学学会誌 1985;5 (1) :12-19.
- 7) 数間恵子, 佐藤礼子, 雄西智恵美, 井上智子, 浜崎祐子, 石黒義彦, 小島操子: 術後老人患者の早期術後離床促進看護プログラム作成のための基礎的研究 術後下肢筋断面積減少と重回帰分析による減少影響因子の検討, 日本看護科学学会誌 1986;6 (1) :30-37.
- 8) 五十嵐英子, 片桐優子, 若山ユキ子, 田澤浩子, 長岡敦子: 全身麻酔下における開腹手術患者の術後離床プログラムの開発と有効性, 日本看護学会論文集:看護総合 2003;34:108-110.
- 9) 杉本倫未, 鈴木豊子: 全身麻酔術後の早期術後離床に関わる要因についての検討 術後経過時間と術後離床意欲, 疼痛の関連, 日本看護学会論文集:成人看護 I 2004;34:18-20.
- 10) 久光篤子, 山本梨津子, 鎌倉恵里奈, 斉見晴江: 開腹術患者の早期術後離床を困難にしている要因の探索, 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 2006;2 (1) :5-8.

- 11) 柴裕子,松田好美:消化器疾患における開腹手術後患者の術後離床に関する研究の動向と課題,岐阜看護研究会誌2011:3:57-65.
- 12) 神森恵美子,前川美幸,井出ゆかり,他:手術後の早期離床について考える 過去5年間の離床状況調査より,名古屋市立大学病院看護研究集録1996:1995号:113-117.
- 13) 廣嶋泰子,竹下舞,採田美幸,福本真理,梅田智子,西香織:開腹術後患者の早期離床への取り組み,三田市民病院誌2004:16:137-167.
- 14) 高山裕喜枝,間部知子,川島延子,山口智詠美,酒井明子:看護師の直観が看護判断・看護介入に及ぼす影響術後の離床における現象パターンの分析,日本看護学会論文集:成人看護I2005:35:148-150.
- 15) 横山佳織,小林玲子,高柳千賀子,村松甚枝,吉永有香,小林有美子:分かりやすい術前オリエンテーションを目指して パンフレットの改善とVTRの導入,聖隷浜松病院医学雑誌2006:6(1):66-68.
- 16) 渡辺彩子,畠山美佳,高畑愛,桑名静:消化器外科術後の離床を遅らせている要因 看護師の意識に焦点をあてた分析,日本看護学会論文集:看護総合2007:38:235-236.
- 17) 松岡涼子,坂本あや:患者と看護師の双方にとって有用なパンフレットの作成,姫路聖マリア病院誌2007:18:16-22.
- 18) 中島まりえ,鈴木亮子,伊藤恵:術後の離床の援助における看護師の意識の変化 離床シートの効果から,竹田総合病院医学雑誌2009:35:79-86.
- 19) 長谷川智子,玉利恵美,池岡彩子,鈴木亜矢子,間村吉継,松永みゆき:開心術後の早期離床への取り組み Mutual Goal Settingを用いて,日本看護学会論文集:成人看護I 2010:40:95-97.
- 20) 飯塚麻紀:開腹術後患者の早期術後離床援助場面における看護師の臨床判断,ヒューマン・ケア研究2010:12(1):9-21.
- 21) 青木夏代,甲斐瑞恵,小村舞,大山美和子:術前訪問を活用した早期離床へのアプローチ 介入による離床状況の変化,川崎市立川崎病院院内看護研究集録2011:65:40-45.
- 22) 大山美和子,青木夏代,小澤康子,甲斐瑞恵:術前訪問を活用した早期離床へのアプローチ,日本看護学会論文集:看護総合2011:41:366-368.
- 23) 森敦子,大場菜穂子,井上優子:心臓血管外科術後の離床開始にもつ看護師の不安軽減に向けて 離床チェックリストを使用して,日本看護学会論文集:成人看護II 2011:41:108-110.
- 24) 肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症) 予防ガイドライン作成委員会編:肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症) 予防ガイドライン. Medical Front International Limited;2004.
- 25) Fearon KC, Ljungqvist O, on Meyenfeldt M, et al.: Enhanced recovery after surgery: A consensus review of clinical care for patients undergoing colon resection. Clin Nutr 2005: 24: 466-477.

**Abstract** : The purpose of this study was to review the literature concerning trends and issues in studies targeting nurses involved in postoperative early ambulation assistance and elucidate potential future research topics. This literature review was conducted using the Japan Medical Abstracts Society Web Ver. 5, and we shortlisted 12 original articles targeting nurses that were published from 1982 to 2011 for analyses. Results revealed that the number of studies regarding postoperative early ambulation assistance increased. The study content could be classified into the following three categories: “state of and changes in nurses’ perceptions and behavior,” “nurses’ evaluation in effective methods of assistance for encouraging postoperative early ambulation,” and “nurse intuition and judgment in postoperative early ambulation assistance.” Two future research topics were discovered: 1) initiation of assistance for postoperative ambulation through outpatient nursing before hospitalization, rather than stopping at already standardized protocols, and 2) analyzing the judgment and experience of experienced nurses in particular as well as developing a method for acquiring practical execution ability for inexperienced nurses involved in postoperative ambulation, because acquiring practical execution ability with regard to ambulation assistance requires more advanced judgment skills.