■成人看護学（周手術期）第１回

**■テーマ**

周手術期とは何か―基本的理解と看護の視点

**■目的**

周手術期における看護の基本的理解を深め、各時期に応じた看護の視点を身につけることを目的とする。

**■目標**

1. 周手術期の定義と三つの時期（術前・術中・術後）を説明できる
2. 各時期における患者の身体的・心理的特徴を具体的に挙げることができる
3. 周手術期における看護の目的と意義を理解できる
4. チーム医療における看護師の役割と他職種との連携の重要性を説明できる

■授業構成

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時間配分** | **内容** | **指導方法** |
| 10分 | 周手術期看護の全体像と授業のねらいを提示し、手術を受ける患者における看護の重要性を導入として説明する | 講義 |
| 20分 | 周手術期の定義を説明し、「術前・術中・術後」の三つの時期の特徴と分類について解説する。各時期の代表的なケア場面や環境についても紹介する | 講義 |
| 20分 | 各時期（術前・術中・術後）における患者の身体的特徴（例：創部の痛み、麻酔後の倦怠感など）および心理的特徴（例：手術前の不安、術後の抑うつ）を具体例を交えて解説する | 講義＋学生からの意見共有 |
| 20分 | 周手術期における看護の目的（①安全性の確保、②苦痛の軽減、③早期回復の促進）について解説し、それぞれの目的に対応した看護実践例についてグループで意見交換する | 講義＋グループディスカッション |
| 15分 | チーム医療における看護師の役割を具体的に説明し、医師・麻酔科医・手術室看護師・薬剤師との連携がどのように行われているかを事例を用いて示す | 講義＋事例提示 |
| 5分 | 本日の学びを振り返り、次回以降の内容との関連性を確認しながら質疑応答を行う | 講義＋質疑応答 |

**第1回　周手術期とは何か―基本的理解と看護の視点**

**1．周手術期とは**

**周手術期**とは、患者が手術を受けるにあたっての一連の期間を指し、患者の身体的・心理的状態が大きく変化する時期である。看護師は各段階における患者の状況を的確に把握し、適切な支援を行う必要がある。周手術期は、以下の3つの時期に分けられる。

（１）**術前期（手術の決定～手術室入室まで）**

* **目的**：患者の身体的・精神的準備、手術への安全な導入
* **主な変化**：  
  　・検査・処置が多くなる  
  　・絶飲食や内服調整などの制限が始まる  
  　・患者は手術への不安、恐怖、情報不足による混乱を感じやすい
* **看護の視点**：十分な説明と心理的支援、バイタルサインの把握、感染予防の徹底など

**（２）術中期（手術室入室～手術終了・退室まで）**

* **目的**：安全かつ円滑な手術の実施、麻酔中の全身管理
* **主な変化**：  
  　・意識の喪失（全身麻酔など）  
  　・体位固定や器具の使用による身体的ストレス  
  　・術中低体温や出血のリスクが高まる
* **看護の視点**：無菌操作、体位管理、バイタルモニタリングなどを通じた患者の安全確保

**（３）術後期（手術終了後～回復・退院まで）**

* **目的**：合併症の予防、早期回復支援、セルフケアの促進
* **主な変化**：  
  　・創部の疼痛、吐き気、倦怠感、排泄困難など  
  　・回復の遅れに対する不安、自立への焦り
* **看護の視点**：疼痛管理、離床援助、創部観察、心理的支援、退院指導など

**2．各時期における患者の特徴**

**（1）術前期の特徴**

* **身体的特徴**  
  ・原疾患に伴う症状（痛み、呼吸困難など）がみられることが多い  
  ・手術前の検査や処置により身体的負担がかかる  
  ・絶飲食や薬物制限など、手術に向けた準備の制限がある
* **心理的特徴**  
  ・手術に対する不安や恐怖心が強い  
  ・手術内容や経過についての情報不足により混乱する場合がある  
  ・環境の変化や入院によるストレスで睡眠障害（不眠）が生じやすい

**（2）術中期の特徴**

* **身体的特徴**  
  ・麻酔の導入により意識が消失し、全身状態が人工的に管理される  
  ・手術体位の固定により局所的な圧迫や循環障害のリスクがある  
  ・体温の低下（低体温）を防ぐための管理が必要である
* **心理的特徴**  
  ・患者は意識がない状態であるが、術中のストレスや侵襲は術後の回復に影響を及ぼす  
  ・家族への説明や術中の状況把握が看護師の重要な役割となる

**（3）術後期の特徴**

* **身体的特徴**  
  ・創部の疼痛や炎症、出血の有無を観察する必要がある  
  ・吐き気や嘔吐、排泄機能の変化がみられることがある  
  ・早期離床や呼吸循環の安定を促す援助が重要である
* **心理的特徴**  
  ・手術の結果や回復の遅れに対する不安を抱えることが多い  
  ・倦怠感や身体機能の低下により自立への焦りやストレスを感じる  
  ・家庭や仕事への復帰に関する懸念が生じやすい

**3．周手術期における看護の目的**

周手術期の看護は、患者が安全かつ安心して手術を受け、早期に回復して社会復帰できるように支援することを目的とする。看護の援助は以下の3つの柱に基づく。

**（１）安全性の確保**

* 術前に必要な検査や準備を確実に実施し、手術に備える
* 感染予防策を徹底し、術後合併症の発生を防止する
* 患者の誤認防止や薬剤管理など、安全管理に細心の注意を払う

**（２）苦痛の軽減**

* 手術に伴う身体的な痛み（疼痛）を適切に評価し、管理する
* 手術に対する不安や恐怖を和らげるため、精神的なサポートを行う
* 患者が安楽に過ごせる環境づくりを心がける

**（３）早期回復の促進**

* 早期離床や運動支援により、合併症予防と機能回復を図る
* 呼吸や循環の安定を促す援助を実施する
* 自立した生活に向けたセルフケア能力の回復を支援する

**4．チーム医療における看護師の役割**

周手術期の看護は、多職種が連携して患者の安全と最良の治療成果を目指す**チーム医療**の一環である。各専門職の役割は以下のとおりである。

**（１）各職種の役割**

* **医師**  
  　手術の実施および治療方針の決定を行う。患者の全体的な管理責任を持つ。
* **麻酔科医**  
  　麻酔の管理を担当し、術中および術後の患者の全身状態を安定させる。
* **手術室看護師**  
  　手術中の直接介助を担い、器械の準備や無菌操作を徹底する。
* **病棟看護師**  
  　術前および術後の患者ケアを継続的に行い、心理的支援や生活援助も提供する。
* **薬剤師**  
  　薬物管理を担当し、術後の疼痛管理や薬の相互作用を確認する。

**（２）看護師の役割**

看護師は、患者と各専門職の間の**架け橋**として機能し、以下の役割を果たす。

* 患者の身体的・精神的状態を常に把握し、適切な観察と情報収集を行う。
* チームメンバー間で必要な情報を迅速かつ正確に共有し、連携を促進する。
* 患者のニーズや不安を把握し、他職種と連携して総合的なケアを調整する。

このように看護師は、患者の安全とQOL向上のために、チーム医療の中心的な役割を担っている。

**5．まとめ**

周手術期看護は、患者の全身状態や心理状況に応じた**個別的な支援**が求められる。手術という非日常の経験を前に、看護師が果たす役割は非常に大きく、専門的知識だけでなく、**観察力・判断力・連携力**が問われる領域である。

**周手術期看護　復習ワーク（全10問）**

**【設問１】**

周手術期はどの3つの時期に分けられるか、各時期の名称とその期間を答えよ。

**【設問２】**

術前期における患者の身体的特徴を3つ、心理的特徴を3つ挙げよ。

**【設問３】**

術中期における身体的変化で特に注意すべき点を3つ挙げよ。

**【設問４】**

術後期にみられる患者の身体的特徴と心理的特徴をそれぞれ3つずつ述べよ。

**【設問５】**

周手術期看護の3つの目的を挙げ、それぞれについて具体的な看護の取り組み例を1つずつ述べよ。

**【設問６】**

次の職種の周手術期における役割を簡潔に説明せよ。  
（1）医師  
（2）麻酔科医  
（3）薬剤師

**【設問７】**

看護師がチーム医療の中で果たす役割を具体的に3つ挙げよ。

**【設問８】**

患者の術前不安に対して、看護師が実施すべき支援や対応を2つ述べよ。

**【設問９】**

術後早期回復のために看護師が行うべき具体的な援助を3つ挙げよ。

**【設問１０】**

術中の体位固定によるリスクと、それを予防する看護の工夫を説明せよ。

**【解答例】**

**【解答１】**

・術前期：手術の決定から手術室入室まで  
・術中期：手術室入室から手術終了・退室まで  
・術後期：手術終了後から回復・退院まで

**【解答２】**

・身体的特徴：疾患による症状、検査や処置の負担、絶飲食  
・心理的特徴：手術への不安や恐怖、情報不足による混乱、不眠

**【解答３】**

・麻酔導入による意識消失  
・体位固定による圧迫や循環障害リスク  
・低体温の防止

**【解答４】**

・身体的特徴：疼痛、創部の管理、排泄・食事制限、吐き気、倦怠感  
・心理的特徴：回復への不安、倦怠感、自立への焦り、家庭・仕事への影響の懸念

**【解答５】**

・安全性の確保：術前準備や感染予防、誤認防止を徹底する  
・苦痛の軽減：疼痛管理や精神的サポート、安楽環境の提供  
・早期回復の促進：離床支援や呼吸循環の安定、セルフケア能力の回復支援

**【解答６】**

（1）医師：手術の実施と治療全体の方針決定  
（2）麻酔科医：麻酔管理と術中・術後の全身状態安定化  
（3）薬剤師：薬物管理、疼痛管理の支援、薬の相互作用確認

**【解答７】**

・患者の状態観察と情報収集を行う  
・多職種間の情報共有と連携調整を促進する  
・患者の心理的ケアやニーズを把握し支援する

**【解答８】**

・十分な説明を行い不安を軽減する  
・患者の話を傾聴し心理的サポートを提供する

**【解答９】**

・早期離床の援助  
・疼痛の適切な管理  
・呼吸リハビリテーションや循環状態の観察

**【解答１０】**

・リスク：圧迫による褥瘡や神経障害、循環障害  
・予防：体位変換の工夫、圧迫部位の保護材使用、頻回の観察

**【事例演習】周手術期の看護理解を深める（全10問）**

Aさん（65歳、男性）は、胃がんの診断を受け、来週胃全摘出術を受ける予定である。既往歴は高血圧症で内服治療中。入院2日前に入院し、術前検査や説明を受けている。現在、体調は安定しているものの、手術に対して強い不安があり、夜も眠れない状態である。術中は全身麻酔を行い、仰臥位での体位固定を予定している。術後は創部の疼痛が強く、早期離床と栄養管理を進めていく計画である。

**設問１**

周手術期の3つの時期（術前期、術中期、術後期）について、それぞれAさんの身体的特徴と心理的特徴を具体的に説明せよ。

**設問２**

術前期のAさんの強い不安に対して、看護師として具体的にどのような支援が考えられるか2つ挙げ、その理由も説明せよ。

**設問３**

術中期における全身麻酔の特徴と、看護師が注意すべき身体的管理のポイントを3つ挙げて説明せよ。

**設問４**

術中の体位固定によるリスクについて具体的に3つ挙げ、それぞれに対する看護師の予防策を示せ。

**設問５**

術後期に予想される身体的問題点を4つ挙げ、それらに対する看護の具体的な援助を示せ。

**設問６**

術後の疼痛管理に関し、看護師が行うべき評価とケアの方法を3つ挙げよ。

**設問７**

周手術期における看護の3つの目的を示し、それぞれについてAさんのケースで具体例を挙げて説明せよ。

**設問８**

周手術期チーム医療のメンバーとして、看護師が果たすべき役割を4つ挙げ、Aさんの安全で円滑な治療にどう寄与するか述べよ。

**設問９**

術後早期回復に向けて、看護師がAさんに促すべき生活行動やセルフケアの具体例を3つ挙げよ。

**設問１０**

Aさんの心理的支援を行う際に注意すべきポイントを3つ述べ、それに対する看護師の対応例を示せ。

**【解答例】**

**解答１**

* **術前期**  
  　身体的特徴：検査や絶飲食による身体的負担がある。高血圧のため血圧管理も必要。  
  　心理的特徴：手術に対する強い不安、不眠、情報不足からくる混乱がみられる。
* **術中期**  
  　身体的特徴：全身麻酔による意識消失、呼吸循環管理が必須。仰臥位による圧迫リスクがある。  
  　心理的特徴：意識がないため直接的な心理的反応はないが、術中の侵襲は術後に影響を与える。
* **術後期**  
  　身体的特徴：創部の疼痛、吐き気、排泄障害、体力低下が予想される。  
  　心理的特徴：回復遅延への不安、自立への焦り、退院後の生活に対する懸念がある。

**解答２**

* 手術内容や経過について分かりやすく説明し、理解を促すことで不安を軽減する。
* 患者の話をよく聴き、感情を受け止めることで精神的支援を行い、安心感を与える。

**解答３**

* 麻酔による呼吸抑制や循環変動に注意し、バイタルサインを継続的にモニタリングする。
* 体温低下を防ぐため、保温対策を行う。
* 麻酔薬の副作用やアレルギー反応の有無を観察し、異常時は迅速に対応する。

**解答４**

* 圧迫による褥瘡発生リスク → 体位固定部位に保護材を使用し、圧迫軽減を図る。
* 神経損傷リスク → 体位設定時に神経走行を考慮し、圧迫や牽引を防ぐ。
* 循環障害リスク → 四肢の血流状態を頻回に観察し、異常を早期発見する。

**解答５**

* 疼痛 → 適切な鎮痛管理と評価。
* 創部感染 → 清潔保持と観察。
* 排泄障害 → 膀胱管理や便通の観察。
* 体力低下 → 早期離床支援や栄養管理。

**解答６**

* 疼痛の部位・程度・性質を定期的に評価する。
* 鎮痛薬の効果と副作用を観察し、必要に応じて医師に報告する。
* 非薬物療法（体位調整、リラクゼーションなど）も併用する。

**解答７**

* 安全性の確保：術前の絶飲食指導や感染予防を徹底し、合併症予防を図る。
* 苦痛の軽減：術後の疼痛管理を適切に行い、患者の苦痛を軽減する。
* 早期回復の促進：早期離床や栄養摂取を促進し、機能回復を支援する。

**解答８**

* 患者の状態を観察し、変化をチームに迅速に伝える。
* 手術や麻酔に関する情報を患者にわかりやすく説明し、不安を軽減する。
* 術中・術後の安全管理に関わり、感染や合併症予防に努める。
* 他職種間の連絡調整役として情報共有を円滑にし、患者中心のケアを実践する。

**解答９**

* 指示に従った早期離床の励行。
* 創部や体調変化を自己で観察し、異常時に報告すること。
* 退院後の生活準備（食事、排泄、服薬管理など）のセルフケア教育。

**解答１０**

* 患者の感情表出を尊重し、否定せず傾聴する。
* 不安の原因を具体的に把握し、必要な情報提供を行う。
* 家族の支援も含めた心理的支援体制を整える。