

## 研究報告

# 集中治療室を退室した冠動脈バイパス術後患者の 退院後の生活への思い — 超急性期からの退院支援の検討 —

The thought of posthospital life in coronary artery bypass grafting (CABG) patients admitted to intensive care unit (ICU).

— Study on support of hospital discharge from hyper acute period —

松本 亜矢子, 乾 早苗, 山口 彩, 越野 みつ子

Ayako Matsumoto, Sanae Inui, Aya Yamaguchi, Mitsuko Koshino

金沢大学附属病院

Kanazawa University Hospital

### キーワード

冠動脈バイパス術, 退院後の生活への思い, 回復の実感, 退院指導を受け入れる準備

### Key words

coronary artery bypass grafting, thoughts on life after discharge, feeling of recovery, preparation to accept discharge guidance

### 要 旨

ICU入室中の超急性期に患者自身が退院指導を受け入れる心理的な準備段階にあるかどうかは明らかではない。そこで、ICUを退室したCABG後患者の退院後の生活への思いを明らかにすることを目的に、CABG後の患者に退院後の生活への思いに関する半構成的面接を行い質的に分析した。その結果、ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いは7個のカテゴリーに分類できた。患者毎に時期やきっかけは異なっていたが、【回復を実感した時に退院後の生活について考える】ようになり、その時に【まず元の生活に戻ることを優先に考えている】ことがわかった。そして、【入院前から気をつけていた生活で十分である】と病態に対する理解不足や危機感が薄い患者もいたが、ICU入室中の離床や食事の再開をきっかけに【これまでの生活を改善する必要性を実感する】患者もいた。ゆえに、超急性期においては回復の実感を促進できるような支援を基盤として、日常生活に戻る安心感をもつことができるような支援と生活改善の必要性を実感できるような支援を行い退院指導の受け入れの準備を行うことが重要であることが示唆された。

---

連絡先：松本 亜矢子

金沢大学附属病院

〒920-8641 石川県金沢市宝町13-1

## はじめに

近年、心臓血管外科の手術は格段に低侵襲化し、冠動脈バイパス術 (coronary artery bypass grafting, 以下CABG) を受けた患者の在院日数は短縮化している。CABGを受けた患者は術後短期間で心臓リハビリテーションを行い、内服・食生活などに関する退院指導を受け退院し、退院後は自ら療養行動の維持・改善に努めているのが現状である。CABGは経皮的冠動脈形成術 (percutaneous coronary intervention, 以下PCI) と同様に、虚血性心疾患の治療として施行されており、冠危険因子となる高血圧、脂質異常症、糖尿病、および喫煙は、虚血性心疾患の発症への寄与が最も大きいものとして指摘されている<sup>1)</sup>。PCIを施行した急性心筋梗塞患者においては罹患早期に提供される医療者からの情報が退院後早期の行動に影響している<sup>2)</sup>ことや、急性心筋梗塞発症早期より患者の希望に沿った生活を送るために必要な情報の提供やセルフケアを促進するケアなどを実施していくことが必要である<sup>3)</sup>と報告され、実際に発症早期からの支援が行われている。同様に、CABG後においても術後早期から冠危険因子のコントロールのための療養行動に向けた退院支援が必要であると考えられる。しかし、CABGはPCIと比較し侵襲度も高く、実際に集中治療室 (intensive care unit, 以下ICU) 入室中の術後超早期においては状態変化や術後疼痛等により身体的な回復が優先され、退院指導を視野に入れた支援までは取り組まれておらず、一般病棟に戻ってから退院指導が行われているのが現状である。さらに、CABG後早期から退院指導を視野に入れたケアを提供していく必要があると述べている報告<sup>4) 5)</sup>はあるものの、具体的にCABG後早期とはどのような時期であり、具体的にどのような退院支援を行うことが効果的であるかを検討した研究は見当たらなかった。

療養行動をとるには患者が健康問題について、正しい知識や理解を持つことが重要であり、計画的行動理論<sup>6)</sup>においては、人がある行動をとるためには近い将来その行動をしようと思うやる気 (行動意思) が必要であると考えられている。患者が必要な退院指導を受け、療養行動を維持・改善しようとするためには、医療者側からの一方的な提供だけでは行動変容には結びつかず、患者側の療養行動に対する必要性の理解や行動意思が必要であると言える。循環器系疾患患者においても、患者自身の生活管理の主体性が高いことが自己管理行動に最も影響していたとの報告がある<sup>7)</sup>。そのた

め、CABG後は身体的な回復と共に、早期から療養行動に対する必要性の理解や行動意思など心理的な準備を整うことがより効果的な退院指導につながるのではないかと考えるが、実際にICU入室中の超急性期に患者自身が退院指導を受け入れる心理的な準備段階にあるかどうかは明らかではない。そのため、ICU入室中の超急性期に患者自身が退院後の生活に思いを寄せ、退院指導を受け入れる心理的な準備段階にあるのか、そして、どのようなことをきっかけにして心理的な準備を始めるのかについて検討する必要があると考えた。そこで、ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いを明らかにし、超急性期からの療養行動の動機付けを行う一助としたいと考えた。

## 目 的

本研究の目的は、ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いを明らかにすることである。

## 研究意義

ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いを明らかにすることで、患者がICU入室中の超急性期に退院後の生活に関心を寄せているのかと、どのようなことをきっかけにして関心を寄せたのか、退院後の生活へどのような思いを寄せているのかを知ることができる。それにより、身体的回復の促進と共に、超急性期から療養行動に対する必要性の理解や行動意思などの患者が生活管理を主体的に行えるようにするための心理的な準備や動機付けにつながるような看護支援方法が示唆できる。

## 用語の定義

本研究では、以下の用語を次のように定義する。

超急性期：ICU入室中の期間

退院指導：虚血性心疾患のリスクとなる高血圧、脂質異常症、糖尿病、および喫煙などに対する食事や運動、内服、禁煙などに関する具体的な指導や教育

退院支援：個々の患者に必要なサポートシステムの調整や、退院指導の動機づけから退院指導などを含む、退院後の療養生活を安定させるために行う様々な面から行う支援

## 研究方法

### 1. 研究デザイン

#### 質的記述的研究

### 2. 研究参加者

A病院で平成26年7月～8月の間に予定、緊急を問わずCABGを施行し、術後にICUに入室した患者で一般病棟に転棟した患者

### 3. データ収集期間

平成26年7月～8月

### 4. データの収集方法

CABG後ICUを退室し患者が身体的に回復した時期に、患者に対し研究分担者が研究の目的などを説明し、同意を得た。面接は、個室にて独自で作成したインタビューガイドを用いて研究分担者2名で半構成的面接を行い、退院後の生活への意識、退院後の生活への思い、退院後の生活への思いを寄せたきっかけ、退院後の生活改善の必要性についての理解、退院後の生活や生活改善の必要性について考えた時期などに関する8項目の質問を行った。面接所要時間は20分程度とした。面接は患者の負担を考慮し、CABG後ICUを退室し一般病棟に転棟後1週間前後で、状態が落ち着いており、ドレーン抜去、酸素療法中止となり精神的状態が安定している時期とした。カルテからは患者の概要（年齢、性別、ICU入室期間、入院日数、冠危険因子の有無）、ICU入室中に挿入されていた管類の有無や離床状況、食事に関するデータを収集した。

### 5. 分析方法

同意を得て録音した面接内容を逐語録に起こし、退院後の生活への思いや退院後の生活への思いを寄せたきっかけを表している内容を抽出し、コード化した。類似したコードを集めてサブカテゴリー化、カテゴリー化した。さらに、コード化の際には患者の言葉とその前後の文脈、ICU入室時に挿入されていた管類と退室時に残っていた管類の状況、ICU入室中の離床状況と食事に関するデータを指標に、退院後の生活への思いを寄せたきっかけや時期について推測しコード化した。分析は共同研究者間で合意が得られるまで検討を重ね、分析の信頼性と妥当性を高めるために質的研究の経験豊富な研究者に定期的にスーパーバイズを受けた。

### 6. 倫理的配慮

本研究の目的・方法・所要時間、面接内容をテープに録音すること、自由意思での参加であり研究協力の有無で治療や看護に不利益が生じないこ

と、一旦同意しても撤回できること、データは匿名化し鍵のかかる部屋で厳重な管理することを書面にて説明し、同意を得た。本研究は金沢大学医学倫理審査委員会に承認された（承認番号：1572）。

## 結 果

### 1. 研究参加者の概要

同意が得られた研究参加者は7名で、年齢は平均73.6±5.2歳、男性6名、女性1名であった。ICU入室期間は平均8.6±1.8日、ICU退室から退院までの期間は平均25.7±8.3日であった。面接はICU退室後平均15.3±9.8日目に実施し、面接時間は平均12.6分であった。面接時に何らかの退院指導を受け始めていた参加者は7名中2名であった。参加者すべてが高血圧、脂質異常症、糖尿病などの冠危険因子を有していた。参加者の概要については表1に示した。

### 2. ICUを退室した CABG後の患者の退院後の生活への思い

インタビュー内容を分析した結果、7個のカテゴリーと19個のサブカテゴリーに分類できた。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉、実際の言葉を「斜体」で示す。カテゴリー、サブカテゴリーを表2で示した。

#### 1) 各カテゴリーの内容

##### (1) 【回復を実感した時に退院後の生活について考える】

CABG後、ICUまたはICUから退室後にドレーンやカテーテル等の管類が抜けたことや心身の回復により患者自身が回復を実感した時、回復の実感に加えて医療者の言葉により退院や退院後の生活への思いを寄せるようになったことを示す。〈ICUで管類が抜けたことで回復を実感し退院後の生活について考えるようになる〉〈ICUで離床時に回復を実感し、さらに医師からの言葉を聞いて退院や退院後の生活について考えるようになる〉〈ICUから退室後に管類が全て抜けたことで回復を実感し退院後の生活について考えるようになる〉〈ICUから退室後に調子がよくなったと実感し退院後の生活について考えるようになる〉から構成された。

「(ICUで) 先生方がこのいっぱい入った管(ドレーン)を全部とっていった時点で、ああ、もうそろそろ退院もできるんやなっていう感じで。その時に畑のことせんなんて考えた。」

「(ICUで) 歩けるようになったときに回復したなって。先生にもう大丈夫ですよって言われて

退院を意識するようになった。妻と2人で生活のことも考えています。」

「(ICUから退室後に) 点滴が身体から全部外れたやろ。管も全部とれて楽になって退院後の生活のこと考えた。」

「(ICUから退室後に) 管もほら、全部抜けたやろ。自分の中でもう元気になってきたし、退院できるかなって思った。一緒に生活のことも思った。」

(2)【まだ退院後の生活のことまで考えられない】

ICUから退室後もまだ退院後の生活のことまで考えられないことを示し、〈ICUから退室後も検査が残っているため退院についてまだ考えていない〉から構成された。

「検査するって言われとって、その結果次第で退院なんで、まだ退院とかは考えてない。」

(3)【まず元の生活に戻ることを優先に考えている】

退院後の生活に思いを寄せた時に、まずは入院前の日常生活に戻ることを1番に考えているとい

表1 参加者の概要

参加者	年齢	性別	冠危険因子となる疾患など	ICU入室時に挿入されていた管類	退室時に残っていた管類	ICU入室中の離床状況・食事
A	70代	男性	高血圧 脂質異常症	挿管チューブ スワングアンツカテーテル ドレーン3本 中心静脈カテーテル 末梢静脈ライン	ドレーン2本 末梢静脈ライン	病棟内歩行開始 食事再開
B	70代	男性	高血圧 糖尿病	挿管チューブ スワングアンツカテーテル ドレーン3本 中心静脈カテーテル 末梢静脈ライン	ドレーン1本 末梢静脈ライン	病棟内歩行開始 食事再開
C	80代	男性	高血圧 喫煙	挿管チューブ スワングアンツカテーテル ドレーン3本 中心静脈カテーテル 末梢静脈ライン	ドレーン2本 末梢静脈ライン	病棟内歩行開始 食事再開
D	60代	男性	高血圧 脂質異常症	挿管チューブ スワングアンツカテーテル ドレーン3本 中心静脈カテーテル 末梢静脈ライン	末梢静脈ライン	病棟内歩行開始 食事再開
E	70代	男性	高血圧 糖尿病	挿管チューブ 大動脈内バルーンパンピング スワングアンツカテーテル ドレーン 中心静脈カテーテル 末梢静脈ライン	末梢静脈ライン	ベッドサイド立位開始 食事再開
F	70代	男性	高血圧 脂質異常症 糖尿病	挿管チューブ スワングアンツカテーテル ドレーン3本 中心静脈カテーテル 末梢静脈ライン	末梢静脈ライン	病棟内歩行開始 食事再開
G	70代	女性	脂質異常症 糖尿病	挿管チューブ スワングアンツカテーテル ドレーン3本 中心静脈カテーテル 末梢静脈ライン	末梢静脈ライン	病棟内歩行開始 食事再開

うことを示し、〈まず入院前にしていた仕事や日課ができるようになることを考えている〉〈とりあえず入院前の通常の生活に戻りたい〉から構成された。これは参加者全員にみられた思いであった。

「私は畑専門です。入院するときに植えてほったらかしてきたから、退院したら大変やと思って。1番は畑のこと気になるし、畑のことをせんなん。」

「またりハビリをやりたいと思ってます。とりあえず元のように戻りたい（歩きたい）もんで。」

(4)【これまでの生活を改善する必要性を実感する】

CABG後、身体のことを思ったり退院後の生活

への不安、医療者の言葉等から、これまでの生活を改善する必要性を実感したことを示し、〈身体のために退院後は新たに運動をしようと思う〉〈元通りの生活にすぐに戻れる自信がないため、これまでの生活での負荷を減らそうと思う〉〈手術が必要となったことで、退院後はこれまでよりも負担が少ない生活をしようと思う〉〈ICUで離床時に医療者から言われて無理しないようにしていきたいと思う〉〈手術後にICUで食事を食べて食生活を改善する必要性を実感する〉〈手術後にこれまでも医療者から言われていたことを再認識し食生活を改善する必要性を感じている〉から構成された。

表2 ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いに関するカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー
回復を実感した時に退院後の生活について考える	ICUで管類が抜けたことで回復を実感し退院後の生活について考えるようになる ICUで離床時に回復を実感し、さらに医師からの言葉を聞いて退院や退院後の生活について考えるようになる ICUから退室後に管類が全て抜けたことで回復を実感し退院後の生活について考えるようになる ICUから退室後に調子がよくなったと実感し退院後の生活について考えるようになる
まだ退院後の生活のことまで考えられない	ICUから退室後も検査が残っているため退院についてまだ考えていない
まず元の生活に戻ることを優先に考えている	まず入院前にしていた仕事や日課ができるようになることを考えている とりあえず入院前の通常の生活に戻りたい
これまでの生活を改善する必要性を実感する	身体のために退院後は新たに運動をしようと思う 元通りの生活にすぐに戻れる自信がないため、これまでの生活での負荷を減らそうと思う 手術が必要となったことで、退院後はこれまでよりも負担が少ない生活をしようと思う ICUで離床時に医療者から言われて無理しないようにしていきたいと思う 手術後にICUで食事を食べて食生活を改善する必要性を実感する 手術後にこれまでも医療者から言われていたことを再認識し食生活を改善する必要性を感じている
入院前から気をつけていた生活で十分である	入院前から気をつけている程度で十分であると思っている これまでの生活や身体の状態から生活を改善する必要性は感じていない
退院後の生活に関する具体的な情報が知りたい	退院後の生活を具体的にイメージしてから退院したい 自分に合った方法やタイミングで退院後の生活について知りたい 心身の回復と退院までの時期をみて退院後の生活について知りたい
退院後に生活を気をつけたいが、実際にできるかわからない	実際の生活に戻らないと教えられたことができるかわからない

「車ばかりで。でもその車にまたすぐ乗れるかという自信はまだないのや。だから、畑は気になるけども、まだ誰かに乗せてもらって見に行くわって。」

「(ICUで) 歩けるようになった時に、先生たちの話を聞いて無理せんようにはしようと思っておるけど。」

「手術をして、あっさりとした食事に変えていかんなんのかなって。手術後に (ICUで) 食事を食べてから家で食べるとのまったく違って。初めはぜんぜん、味が薄くて入っていかないんですよ。味噌汁でも何でも薄味にしとったつもりですけど、それは自分がそういうつもりで思っただけでぜんぜん違いました。」

(5) 【入院前から気をつけていた生活で十分である】

入院前から自分なりの療養行動をとっていることや、検査値が問題なかったことから入院前と同じ生活で十分であると感じ、退院後に入院前に行っていた以上の生活を改善する必要性を実感していないことを示し、〈入院前から気をつけている程度で十分であると思っている〉〈これまでの生活や身体の状態から生活を改善する必要性は感じていない〉から構成された。

「(生活改善については) 今のところは思いつきません。食事については100%やっとならってと言われると疑問ですけど70%はやっとならっておりますから。」

「生活を改善せんなんとかは、何も思とらん。市場で仕事しとるからそれが運動になる。暇な時でも8000~10000歩歩いとるから。糖尿の気もあったけど、よくなった。」

(6) 【退院後の生活に関する具体的な情報が知りたい】

退院後の生活に対する具体的な情報を求めていることを示し、〈退院後の生活を具体的にイメージしてから退院したい〉〈自分に合った方法やタイミングで退院後の生活について知りたい〉〈心身の回復と退院までの時期をみて退院後の生活について知りたい〉から構成された。

「退院までに具体的にこういうのにしてくださいってアドバイスをいただければ。帰ったらこういうのにして下さいというアドバイスをお願いしたいですわ。」

「退院前に看護師さんや先生の話聞くことに意味はあるし、してもらいたい。家におった時とここ(病院)での環境が違うもんやから。サッサ

ーじゃなくてペースに合わせて言ってもらいたい。ウンウンって聞いとるけれど、初めて聞く言葉もあるから、後から忘れてしまっ。」

「わからんことも聞けるから入院中に生活のことを教えて欲しい。でも、手術の前は合併症になったらどうしようと思っていましたからね。手術の後、歩けるようになって元気になったと感じた時に資料をもらえるといいね。それだと退院までの期間もありますから。」

(7) 【退院後に生活を気をつけたいが、実際にできるかわからない】

退院後に生活を気をつけていきたいと思っはいるが、実際の生活に戻って見ないと退院指導で教えられた内容ができるか今の時点ではわからないことを示し、〈実際の生活に戻らないと教えられたことができるかわからない〉から構成された。

「聞くことに意味はあるし、(退院指導を) してもらいたい。今は聞いとるけれども、やっぱり紙でもらって実際の生活に当てはめて、現実の生活をして見ないとあまり(退院指導の) 効果がないがではないかと思っはいます。」

## 考 察

1. 退院指導を受け入れる準備の基盤としての回復を実感できる支援の重要性

ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いから、〈ICUで管類が抜けたことで回復を実感し退院後の生活について考えるようになる〉、〈ICUで離床時に回復を実感し、さらに医師からの言葉を聞いて退院や退院後の生活について考えるようになる〉、〈ICUから退室後に管類が全て抜けたことで回復を実感し退院後の生活について考えるようになる〉、〈ICUから退室後に調子がよくなったと実感し退院後の生活について考えるようになる〉と回復を実感するきっかけや時期は参加者により異なっていたものの、患者は回復を実感したことで退院後の生活について思いを寄せるようになっていたことがわかった。回復してきたと生への認識を強めたことから今後の入院生活に見通しをもつことができ、これから予定されている治療への取り組みに関心が向けられ、退院後の生活にも思いを寄せ入院生活を前向きに捉えようとする姿勢に繋がっている<sup>8)</sup>との報告がある。このことからCABG後の患者が回復を実感することは患者が退院や退院後の生活への思いを寄せたり意識し始めるきっかけとなり、そのことが退院後の生活への動機付けとなると考えられる。看護師

が進める早期離床などの援助が、術後患者の心身の回復を促進させるための重要な意義をもつ<sup>8)</sup>ため、離床などの看護援助を通して身体的な回復の促進のみならず、心的にも回復したとの実感を促進できるような関わりが必要である。今回の参加者と同様に、CABG後の超急性期であるICU入室中においても、ドレーンやカテーテル等の管類の抜去や離床による身体的な回復、日常性の回復に伴い、患者自身が回復を実感する場が多くある。また、医療者が、患者自身が回復していることを認識できるような言葉かけ、接し方をすることで、より一層回復の実感を得ることができる<sup>9)</sup>と報告されており、今回の結果においても〈ICUで離床時に回復を実感し、さらに医師からの言葉を聞いて退院や退院後の生活について考えるようになる〉参加者がいたことから、医療者の言葉が患者の回復への自信を高め、退院と退院後の生活を意識するきっかけとなっていた。退院指導を受け入れる準備の基盤として退院後の生活への思いを寄せることは重要であり、患者が回復を実感できることが退院後の生活を思い描ききっかけとなり得ると考える。ゆえに、超急性期から患者と共に回復を喜び分かち合い、身体的のみならず心から回復を実感できるような声掛けや姿勢で支援を行っていくことが重要であると考えられる。

## 2. 日常性の回復の促進と日常生活に戻れる安心感がもてるような支援の必要性

今回の参加者全員が退院後の生活への思いを寄せた時に、入院前の【まず元の生活に戻れることを優先に考えている】ことがわかった。退院指導を受け入れる準備の基盤として、回復を実感し退院後の生活への思いを寄せた段階では、患者はまず何よりも元の日常生活へ戻れることを想起しており生活を改善することまで考えが及んでいない。そのため、退院指導を受け入れるための基盤が整った段階で、患者が日常生活へ戻れる安心感をもつことができるようにすることが必要であると考えられる。CABG後の患者の退院後の生活管理に向けた看護師の教育的支援の方向性の1つとして、今後の生活に関心を示さない時期においては、看護師の積極的な関わりはかえって患者の精神的負担になりかねない<sup>10)</sup>とも報告されている。そのため、まずは元の日常生活へ戻れる安心感をもつことができるように、術後の超急性期であるICU入室中からリハビリやケアを通して日常性の回復の促進と日常生活に戻れる安心感をもつことができるような支援が必要である。日常性が回復し身の回り

のことが少しずつできるようになることで、患者が日常生活に戻れることを思い描いたり、戻れる安心感を持つことにつながると考える。それにより、早期に退院指導を受け入れる準備が整い、患者の精神的な負担とならず効果的な退院指導の開始につながると考える。

## 3. 退院後の生活を改善する必要性を実感できるような支援の必要性

ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いの中には、【入院前から気をつけていた生活で十分である】があった。参加者全員が冠危険因子を有していることや今回CABGという侵襲度の高い大手術を受けるに至ったにも関わらず、中には二次予防のための冠危険因子のコントロールに対する意識や生活改善への行動意思がない参加者がいた。このことは〈入院前から気をつけている程度で十分であると思っている〉、〈これまでの生活や身体の状態から生活を改善する必要性は感じていない〉ことから、病態に対する理解不足や危機感が薄いこと、自分なりに何らかの健康行動はとっているためこれまでの生活で十分であるという認識があることが考えられる。学習したいというニーズは、患者自身が何かを知る必要を認めたり何かをする能力を身につけたいと思う時に始まり、動機づけられ学習への準備状態が確立したときに学習は最も効果をあげる<sup>11)</sup>とされている。そのため、退院指導を受け入れる基盤として患者が退院後の生活に思いを寄せた段階で、患者自身に生活を改善する必要があるとの理解が得られていない状態では退院指導を受け入れる準備がまだ整っておらず、効果的な退院指導につながらないのではないかと考える。一方で、〈身体のために退院後は新たに運動をしようと思う〉、〈元通りの生活にすぐに戻れる自信がないため、これまでの生活での負荷を減らそうと思う〉、〈手術が必要となったことで、退院後はこれまでよりも負担が少ない生活をしようと思う〉、〈ICUで離床時に医療者から言われて無理しないようにしていきたいと思う〉、〈手術後にICUで食事を食べて食生活を改善する必要性を実感する〉、〈手術後にこれまでも医療者から言われていたことを再認識し食生活を改善する必要性を感じている〉と手術に関連した出来事をきっかけにしてこれまでの生活を改善する必要性を実感した参加者がいた。心臓の緊急手術を受けた患者の回復意欲に関する研究において、手術直後の逃れられない現状に苦悩する経験を想起し、辛かった手術経験を無駄にしないと

手術をきっかけに病状悪化を予防する生活を心がけていきたいと思う患者がいたという結果が報告されている<sup>12)</sup>。術前は手術に向かう気持ちや手術への不安が中心であるが、術直後は様々な苦痛や苦悩から大手術を受けたという認識や病態に対する危機感が高まる時期であると考えられる。そのような時期であるICUで離床や食事の再開をきっかけに生活を改善する必要性を実感した患者もいたことから、病態に対する危機感が高まる時期での患者の気づきを大切にして、生活改善への動機付けにつなげていくことは重要であると考えられる。日常性が少しずつ回復する中でリハビリや食事等の際の会話を通して、患者の気づきを大切にした関わりを行うことで患者の療養行動に対する関心や必要性の理解につながり、医療者側の一方的な退院指導ではなくより効果的な退院指導につながる可能性があると考えられる。このように、超急性期から療養生活の中での患者の気づきを大切にして生活改善の必要性の実感をもってもらえるよう支援することにより、早期に退院指導を受け入れる準備が整い、より効果的な退院指導が開始でき、短期間でも充実した退院指導が受けられることにつながると考える。

#### 4. 時期に応じた継続的な看護支援の必要性

ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いから、患者は回復を実感し退院後の生活を思い描きながら、【退院後の生活に関する具体的な情報が知りたい】と思っていることがわかった。〈退院後の生活を具体的にイメージしてから退院したい〉、〈自分に合った方法やタイミングで退院後の生活について知りたい〉、〈心身の回復と退院までの時期をみて退院後の生活について知りたい〉思いがあることから、患者は各々に合わせた方法や時期に自分の生活に合わせた内容の退院指導を求めている。また、患者自身も心身の回復を実感し退院指導を受け入れる準備ができた段階での退院指導を求めていると考える。そのため、超急性期では身体的な回復の促進と回復したとの実感が早期にもてるような支援を行い退院指導を受け入れる準備の基盤を整えること、日常性の回復と日常生活へ戻れる安心感につなげる支援と退院後の生活を改善する必要性を実感できるような支援を行い効果的な退院指導につなげることが必要であると考えられる。そして、退院指導を受け入れる準備ができた状態で、患者の退院後の生活に対する不安や自信のなさがあることを理解し、患者毎の理解度や時期に合わせて退院後の療養生活を

具体的に思い描くことができるような退院指導を病棟で行っていくことが必要であると考えられる。さらには、患者は【まず元の生活に戻ることを優先に考えている】ということ、〈実際の生活に戻らないと教えられたことができるかわからない〉という思いがあることから、患者は元の日常生活に戻りつつ、入院中に思い描く退院後の生活と実際の退院後の生活とのギャップを退院後に照らし合わせながら、自ら埋めていく必要があると考えられる。そのため、入院中に行う退院支援だけではなく、退院後外来でも日常生活へと戻っていく中のギャップを埋めるための支援および生活改善を継続できるような支援をしていく必要があると考えられる。

これらのことから、ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いを知ることは重要であり、これらを踏まえ、個別性を重要視し、超急性期であるICU入室中から、回復期、外来通院中の継続した関わりと時期に応じた支援が必要であると考えられる。

#### 今後の展望

今回の研究では研究参加者が7名であり、今後研究参加者を増やすことでさらにデータの信頼性を高めていく必要がある。さらに、今回の結果を踏まえ、ICU、病棟、外来との連携を行い、継続的に関わるができるよう調整していくことが課題である。

#### 結 論

ICUを退室したCABG後の患者の退院後の生活への思いに関して、以下のことが明らかになった。

1. ICUを退室したCABG後の患者の思いとして、【回復を実感した時に退院後の生活について考える】【まだ退院後の生活のことまで考えられない】【まず元の生活に戻ることを優先に考えている】【これまでの生活を改善する必要性を実感する】【入院前から気をつけていた生活で十分である】【退院後の生活に関する具体的な情報が知りたい】【退院後に生活を気をつけたいが、実際にできるかわからない】という7つのカテゴリーが抽出された。

2. 超急性期においては回復の実感を促進できるような支援を基盤として、日常生活に戻れる安心感をもつことができるような支援と生活改善の必要性を実感できるような支援を行い退院指導の受け入れの準備を行うことが重要である。

## 利益相反

利益相反なし。

## 引用文献

- 1) 田中太一郎, 岡村智教: 虚血性心疾患へのアプローチ その1 最新のきめ細かい実地診療, 虚血性心疾患の最近の疫学動向からみた実地診療のすすめかた, *Medical Practice*, 28(9), 1506-1512, 2011
- 2) 山下朋子, 大野朋子, 代宮司慶子: 救急病院短期入院中の急性心筋梗塞患者の退院時指導の効果について, 第36回日本看護学会論文集 看護総合, 118-120, 2005
- 3) 稲垣美紀, 高見沢恵美子: クリティカルケアを受けている時期の急性心筋梗塞患者の希望および希望に影響する看護援助, *日本循環器看護学会誌*, 6(1), 70-78, 2010
- 4) 大友寛子, 網野真紀, 中田安妃子, 他: 心臓疾患手術後の患者への看護師による退院指導の効果, *山梨大学看護学会誌*, 5(2), 67-72, 2007
- 5) 井上奈々, 松本智晴, 石田宣子: 冠動脈バイパス術(CABG)を受ける患者に必要な情報および情報提供のための看護介入に対する経験年数による看護師の認識の差異に関する研究, *大阪府立大学看護学部紀要*, 21(1), 21-23, 2015
- 6) Ajzen I: From intentions to actions: A theory of planned behavior. In Kuhl J, Beckmann J (eds), *Action-control: From cognition to behavior*. Heidelberg: Springer, 11-39, 1985
- 7) 直成洋子, 泉野潔, 澤田愛子, 他: 循環器系疾患患者の自己管理行動および自己効力感に影響する要因, *富山医科薬科大学看護学会誌*, 4(2), 21-31, 2002
- 8) 上田稚代子: 冠動脈バイパス術を受ける患者の周手術期における体験の明確化, *和歌山県立医科大学保健看護学部紀要* 4巻, 19-29, 2008
- 9) 小河徳恵, 佐野涼子, 黒岩尚美, 他: 術後患者の回復意欲となる要因, *山梨大学看護学雑誌*, 1(2), 29-33, 2003
- 10) 緒方久美子, 小川多賀子, 河野博之: 冠動脈バイパス術を受けた入院患者の生活管理に対する認識, *せいいい看護学会誌*, 3(2), 1-8, 2013
- 11) 田中弘子, 片瀬千晴, 渡部智子, 他: 虚血性心疾患患者の指導-よりよい指導時期を考える, 第27回日本看護学会集録集 成人看護II, 78-80, 1996
- 12) 小林礼実: 心臓の緊急手術を受けた患者の回復意欲の構造, *日本クリティカルケア看護学会誌*, 13(3), 113-122, 2017