

多くの外科的治療の目的は病巣を取り除くことですが、術前に病巣を縮小させる治療を併用する療法や組織を再生させることに技術開発の重点が置かれるようになり、手術による身体への侵襲を最小限にする傾向にあります。一方で、手術を受ける人に着目すると、その「耐性」は、医療技術が進歩する前から現在に至るまで、ほとんど変化していません。侵襲に対して人は脆弱であり、痛みを感じ、意欲が停滞する体験をします。

そしてもう一つの要素として「回復力」があります。医療技術が進歩する前と後で、回復力に変化はあったのでしょうか。高齢化に伴い、回復力が低下したという見方もあれば、栄養状態の改善や生活環境の改良によって生活負荷が軽減し、著しい機能の変化が少なくなったという見方もあるでしょう。

周術期の看護を提供する私たちは、治療方法による侵襲の程度、侵襲に対する耐性、侵襲からの回復力という三つの要素を三位一体としてとらえ、複雑に影響しあうこれらの要素を総合的にアセスメントし、その人の耐性をいかに高く維持するか、その人のもつ回復力をいかに引き出せるかを考えることが重要です。これは、その人が治療前後の人生をよりよく生きることへの支援にほかなりません。

前版では、本書を活用してくださる皆さまに、治療を受けた人の退院までの経過を概観し、術後の回復を促進するために予測と予防の観点を培っていただきたいことをお伝えしました。また、既往疾患が回復に及ぼす影響を理解し、その人の特徴に応じた予測や予防の観点を考えてくださることに期待を寄せました。

改訂第3版では、周術期の看護において必要な解剖生理学の知識を押さえ、予測や予防の観点を整理しました。また、これらの観点を「覚える」のではなく、「深く考察できる」よう編集しました。

外科的治療を受けた人は、直後の身体機能や形態の変化のみならず、治療によって変化した身体機能を残存機能によって補完する中で、徐々に身体機能が変化するという体験をします。それらの治療後の変化に対して、人は時に不安や恐怖を抱きやすくなります。例えば、変形性股関節症に対する骨頭置換術後、患部の回復が順調であっても、患側をかばうように歩行することで膝関節の炎症や腰痛が起こるなどの新たな問題が生じ、患者は「次はどこが悪くなるのだろう」と不安を抱く場合があります。膝関節の炎症や腰痛は一見、加齢による変化と似ていますが、侵襲を受けた身体に起こる変化であり、適切な対処や新たな健康管理が求められる重要なサインです。こうした現象を丁寧にとらえ、外科的治療を受けた人が抱く不安に寄り添いながら、安全と安楽を提供する心のこもった周術期看護を追求していきたいと考えています。

本書が、周術期看護を提供する皆さまの知識の支えになるテキストとしてご活用いただければ幸いです。終わりに、本書の執筆にあたってご助言をいただきました方々に深く感謝いたします。

編者一同

はじめに

---