

DBSを受ける患者の不安に対する看護師の関わり
～アンケート調査に基づいて～

山口大学医学部附属病院 1 病棟 9 階

○ 光井典子 佐々木広子 西川千春 宮武順子

I. はじめに

近年、パーキンソン病に対する外科的治療は、大脳深部電気刺激療法 deep brain stimulation (以下 DBS と略す) が主体となってきている。DBS とは体内植え込み型刺激装置を用いて微弱な電気刺激を脳に送り、薬剤で効果が得られない振戦や無動症状を軽減させる治療法である。

当院においては 2000 年 6 月より DBS が導入され、2003 年 3 月までに 16 名が DBS を受け、症状の改善が得られている。入院後、患者への DBS に関する説明は、医師が行っている。担当看護師は同席し、患者の不安に対応し指導をしているのが現状である。しかし継続して患者と関わっていく中で、患者から不安の訴えや質問を受ける機会が多く、看護師からも患者への DBS に関する説明や指導が必要なのではないかと考えた。

今回、当院にて実際に DBS を受けた患者を対象に、患者の不安の内容を把握するためのアンケート調査を行った。その結果をもとに看護師の関わりについて検討したので報告する。

なお本研究では、DBS において心配なことと気になることを、不安という言葉で表現した。

II. 研究方法

1. 研究期間：2003 年 5 月～同年 7 月

2. 研究対象：2000 年 6 月から 2003 年 3 月までに当院にて DBS を受けた患者 16 名(男性 2 名、女性 14 名、平均年齢 65.8 歳)のうち、同意を得られた 14 名である。有効回答数 14 名、回収率 87.5%であった。

3. 研究方法：

①スタッフへの聞き取り調査：

DBS における治療及び看護の経験を持つ、当病棟の医師 6 名、看護師 14 名に対し、患者から受けた不安の内容について、面接法を用い、聞き取り調査を行った。

②患者に対する質問紙によるアンケート調査：

アンケートは①の結果と DBS に関する文献¹⁾、資料¹⁾を基にして作成した。(資料 1) 内容は、1) 手術について 2) 症状について 3) 退院後について DBS で不安であったこと、看護師からも説明を希望すること、看護師の対応についてである。対象となる 16 名の患者に郵送し、12 名回収した。未回収の患者に対しては本人の同意が得られた 2 名に対し、質問紙に基づく電話法により回答を得た。

III. 結果

1. アンケート調査の結果より、13 名(92.9%)の患者が不安を持っていた。看護師からも説

明を希望するのは10名(71.4%)であった。

1) 手術について(患者の不安内容と割合を表1、図1に示す)

不安であると回答が最も多かったのは、69.2%の「異物を体内に入れること」、「電極コードの違和感」であった。次は、46.2%の「検査や手術の日程予定」、「どこに電極コードが入るのか」、「手術を行う担当医」であった。「手術時間や麻酔方法」、「手術後の日常生活の範囲」、「入院日数」、「合併症」は38.5%であった。「創部の痛み」、「見た目」は23.1%であった。

看護師からの説明希望が最も多かったのは、「検査や手術の日程予定」の50%であった。次は、40%の「異物を体内に入れること」、「手術時間や麻酔方法」であった。「どこに電極コードが入るのか」は30%、「手術後の日常生活の範囲」は20%、「手術を行う担当医」、「入院日数」、「創部の痛み」、「見た目」は10%であった。「電極コードの違和感」、「合併症」は0%であった。

2) 症状について(患者の不安内容と割合を表2、図2に示す)

不安であると回答が最も多かったのは、76.9%の「どのくらい良くなるのか」、「DBSを受けた患者数と改善程度」であった。次は、61.5%の「一度良くなってもまた悪くなるのではないか」、「完全に良くなるのか」であった。「良くならないのではないか」は53.8%であった。

看護師からの説明希望が最も多かったのは、「どのくらい良くなるのか」の50%であった。次は、「一度良くなってもまた悪くなるのではないか」が40%、「良くならないのではないか」が30%、「DBSを受けた患者数と改善程度」が20%の順であった。「完全に良くなるのか」は0%であった。その他の内容として、「人により症状の改善に違いがあったが、事前に説明をして欲しい」とのコメントがあった。

3) 退院後について(患者の不安内容と割合を表3、図3に示す)

不安であると回答が最も多かったのは、「電池の寿命・交換の時期方法」の100%であった。次は、「内服薬」が76.9%、「日常生活の注意点」が69.2%、「費用」、「刺激の効果」が53.8%、「パルス発生器」が38.5%、「リモコンの使用方法」が30.8%の順であった。

看護師からの説明希望が最も多かったのは、70%の「電池の寿命・交換の時期方法」であった。次は、「費用」が50%、「日常生活の注意点」、「リモコンの使用方法」が40%、「内服薬」、「刺激の効果」が20%の順であった。「パルス発生器」は0%であった。その他の内容として、「退院後の現在でも装置に影響を受けるものがはっきり分からず不安」、「リモコンがどんな物でいつ使用するのか全く理解できず、詳しく説明して欲しかった」とのコメントがあった。

2. 看護師の対応に対する患者の意見、要望

入院中看護師の対応について、「医師よりも看護師の方が入院生活に直接関わっているのです、その都度必要なことを説明して欲しい。」「術後あまり症状が良くならなかったけど、優しく励ましてもらい嬉しかった。」「蒲団が掛けられなくて困った。」「手術するまで長い間車椅子の生活をしてきた。DBSを受けた後身体が動くようになったが、筋肉が落ちていてすぐには歩けなかった。入院中にしっかり歩行訓練をして欲しかった。」「術後幻聴が現れ、誰か傍にいて欲しかったけど、なかなか呼べなかった。頻回に部屋を覗いて欲しかった。」があった。

IV. 考察

1. 手術について

不安である回答数が多かったのは、未知な体験や身体への侵襲に対する不安と考える。どのようなものか把握し具体的なイメージが抱けるよう、手術後に起こり得ることについても、分かりやすく説明することが必要と考える。また、検査手術の予定や手術後の日常生活の範囲についても多く、手術の予定に対する具体的な説明が求められていると考える。

手術自体や合併症に関する、不安の回答数及び看護師からの説明希望数は少なかった。これは、患者の退院後にアンケート調査を実施しており、患者の中では既に解決した問題であったためとも考えられ、術前の患者では増加するのではないかと推察する。

看護師から説明を希望することは、入院中の予定に関することが多かった。これは、入院中当然知る必要性があることと、検査の日程説明は主に看護師が行っており、その印象が強いためと考える。手術に関しても具体的なイメージが湧くよう説明を求めていると考える。

「手術後の生活範囲」について説明希望数が少なかったのは、患者が既に術後を経験していることや、生活範囲に関心が低かったことが考えられる。看護師は術後歩行の不安定な患者に対し、より安全に配慮した日常生活の援助が求められていると考える。

以上のことから、手術に対して具体的なイメージが抱けるような情報提供の工夫及び、安全に配慮した日常生活の援助をする必要があると考える。

2. 症状について

全ての内容に対し半数以上の患者が不安を持っていた。これは、患者に最適な条件の刺激が設定されるまでの、症状が変化していく調整段階での不安や、症状が完全に消失することへの期待が考えられる。また、患者はADL拡大を目的に、大きな期待を持って治療に臨む。DBSは比較的新しい治療法であるため、当院における治療状況も知りたかったと考える。

「完全に良くなるのか」について、説明希望が0%であったのは、事前に医師より完全に症状がなくなる情報は得ていたためと思われる。しかし症状は完全に消失しなくても、その改善程度に関心があり、それぞれの症状にそった説明を希望するものと考えられる。

また、その他のコメントより、現在多くの情報を得ることが出来るが、良くなるという情報のみで来院する患者もいる。患者への偏りのない情報提供が必要であると考えられる。

以上のことから、症状の変動、改善程度の個人差に対し、医師と協力した情報提供が必要と考える。現在、看護師は症状の変化の観察をし、医師と連携をとり最適な刺激の条件設定に対する援助の一環として、症状の日内変動表の記入を患者と共にしている。患者の変化を正確に把握し、より良い条件設定ため、医師へ情報提供している。今後も継続していくとともに、症状の変動に一喜一憂する患者の精神的支えも重要であると考えられる。

3. 退院後について

不安である回答数が多かったのは、今現在患者が直面している問題でもあるためと考える。電池交換に関しては、DBSを受けた患者の平均年齢65.8歳は、経済的に不安を感じる人も多い年代であることから、経済的な情報も提供する必要があると考える。また、内服薬に

関して、手術後も症状に合わせた医師の指示薬を、確実に続行する説明が必要と考える。

看護師から説明を希望することは、電池の交換に関して多く、今後必要とされていることへの関心の高さと考える。その他のコメントより、特に装置に影響を受けるものに対しては、生命に関わることもあり、患者の生活範囲を広げるためにも、リモコンの使用法と合わせ、入院時より確実な指導及び患者が理解できているかの確認の重要性を改めて認識した。

「内服薬」について、看護師は指示された薬を患者が確実に内服するように介助する。患者は自分の症状のリズムに合わせ、医師と共に薬の量や時間を調整しているため、医師からの説明を期待していたのではないかと考える。

以上のことから、担当看護師を中心に、電池交換、内服の必要性、退院後の日常生活の注意点、リモコンの使用法に関して重点をおいた情報提供及び指導が必要であり、現在、患者の声を盛り込んだパンフレットを作成している。

4. 看護師の対応について、患者の意見と要望

患者の声より、看護師が日々看護の中で動きにくさの変化を把握していることから、患者はその都度助言や励ましを求めていたと考える。一方、患者の症状にそった ADL の介助と安全に配慮したリハビリが、より求められていると考える。また、「頻回に覗いて欲しかった」より、患者の症状に合わせ更に細かい心配りをしなくてはならないと考える。

V. まとめ

1. 患者の不安の内容を把握するためのアンケート調査を行った。
2. 不安である回答が多かったのは、異物を体内に入れること、検査や手術の日程、症状の改善程度、電池の交換、内服薬、日常生活の注意点であった。
3. 看護師の関わりとして、手術に対する具体的なイメージが抱けるような情報提供の工夫、医師と連携した最適な刺激設定の援助、症状の変動に伴う不安の傾聴、入院時から退院後をふまえた日常生活の注意点に関する情報・技術の提供が重要であることがわかった。

VI. おわりに

DBS の症例数が当院において少なく、検討には不十分な数であったが、自ら DBS を強く希望し入院する患者も増えており、現時点での患者への働きかけを検討する必要がある。

今回の研究結果を基に、統一した指導のもと、患者がより不安なく円滑に治療が受けられる手段の一つとして、現在 DBS を受ける患者を対象にした、パンフレットを作成している。今後、活用し評価検討を重ね、DBS を受ける患者の看護に役立てていきたい。

参考文献

- 1) 国立療養所宇多野病院：神経筋難病看護マニュアル、日総研、P.58~68. 2002
- 2) 小島操子他：系統看護学講座 専門5 成人看護学 I、P.14~15. 1999
- 3) 安東範明：II ー運動失調症とパーキンソニズム、JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION、Vol 7, No. 3, P 259~263、1998

参考資料

- 1) 日本 Medtronic 株式会社：Activa^R 振戦コントロール治療について患者用説明書、2003

表1 1)手術についての不安

質問内容	患者数/％	N'Sからの説明希望数/％
1. 異物を体内に入れることへの不安	9名/69.2%	4名/40%
2. 電極コードの違和感はいつまで続くのか	9名/69.2%	0名
3. 入院後の検査や手術などの日程予定について	6名/46.2%	5名/50%
4. 体内のどここの部分を通して電極コードが入るのか	6名/46.2%	3名/30%
5. 手術をされる担当医について	6名/46.2%	1名/10%
6. 手術時間や麻酔方法について	5名/38.5%	4名/40%
7. 手術後の日常生活の範囲(安静度・食事・清潔・排泄の時期や方法)	5名/38.5%	2名/20%
8. 入院日数ほどのぐらいか	5名/38.5%	1名/10%
9. 合併症はどのようなものがあるのか	5名/38.5%	0名
10. 創部の痛み・腫れの程度、いつまで続くのか	3名/23.1%	1名/10%
11. DBSをして、見た目でも他人に気づかれるのではないのか	3名/23.1%	1名/10%

表2 2)症状についての不安

質問内容	患者数/％	N'Sからの説明希望数/％
1. 自分の症状はどのくらい良くなるのか	10名/76.9%	5名/50%
2. 当院におけるDBSを受けた人数及びその症状の改善程度	10名/76.9%	2名/20%
3. 自分の症状は一度良くなってもまた悪くなるのではないのか	8名/61.5%	4名/40%
4. 自分の症状は完全に良くなるのか	8名/61.5%	0名
5. 自分の症状は良くならないのではないのか	7名/53.8%	3名/30%

表3 3)退院後についての不安

質問内容	患者数/％	N'Sからの説明希望数/％
1. 電池の寿命、交換はいつ頃どのようにするのか	13名/100%	7名/70%
2. 今まで内服していた薬は手術後も続けて内服するのか	10名/76.9%	2名/20%
3. 日常生活で注意すること、装置に影響を受けるものは何か	9名/69.2%	4名/40%
4. 費用について	7名/53.8%	5名/50%
5. 刺激の効果はいつまで続くのか	7名/53.8%	2名/20%
6. パルス発生器とはどのようなものか	5名/38.5%	0名
7. リモコンの使用方法について	4名/30.8%	4名/40%

図1 手術についての不安

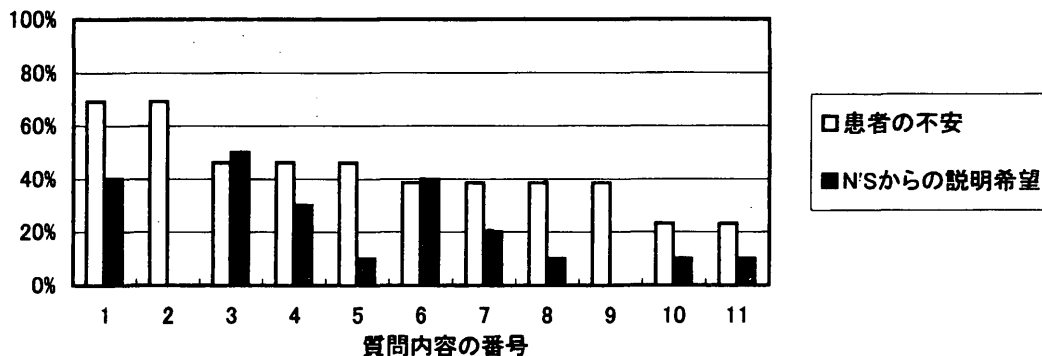


図2 症状についての不安

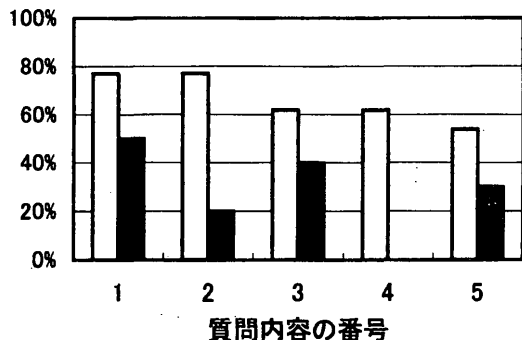
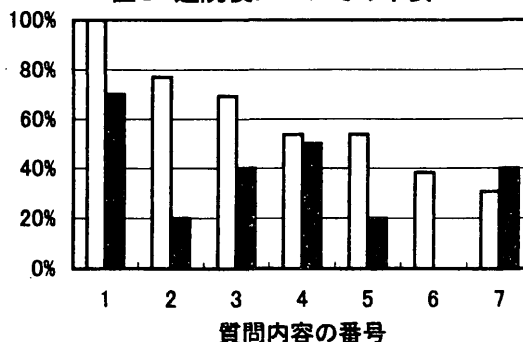


図3 退院後についての不安



<アンケート調査にご協力のお願ひ>

初夏の頃、皆様方にはいかがお過ごしでしょうか。今回私たち看護研究パーは、よりよい看護を提供するため、DBS（大脳深部電気刺激療法）を受けられた皆様のご意見を参考にしたいと思ひます。皆様には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、ご協力をお願い致します。また頂きましたご回答は研究の目的のみの使用とし秘密は厳守致しますので、ご遠慮なくご記入頂きますようお願い申し上げます。

質問1：DBSを受けることについて、気になること心配なことはありましたか？（ ）に○を付けて下さい

- ①はい（ ） ②いいえ（ ）

質問2：質問1で①に○を付けられた方のみお答え下さい。どの様な事でしたか？当てはまるもの全てに○を付けて下さい。

<手術について>

- ①手術をされる担当医について（ ）
②入院日数はどのぐらいか（ ）
③入院後の検査や手術などの日程の予定について（ ）
④異物を体内に入れる事への不安（ ）
⑤体内のどこの部分を通して電極コードが入るのか（ ）
⑥手術時間や麻酔方法について（ ）
⑦手術後の日常生活の範囲（いつ頃動けるか、食事・排泄・入浴の時期や方法等）（ ）
⑧創部の痛み・腫れの程度、いつまで続くのか（ ）
⑨電極コードの違和感はいつまで続くのか（ ）
⑩合併症はどのようなものがあるのか（ ）
⑪DBSをして、見た目で他人に気づかれるのではないかと（ ）

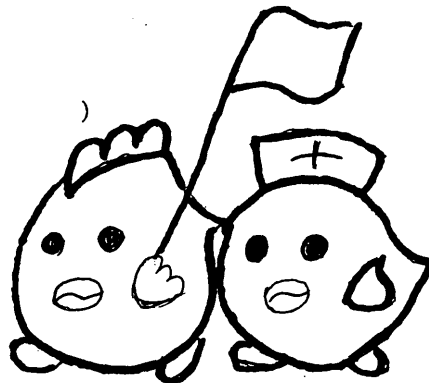
<症状について>

- ⑫当院にて今までどのぐらいの人がDBSを受けたのか、受けた人の症状の改善程度（ ）
⑬自分の症状はどのぐらい良くなるのか（ ）
⑭自分の症状は完全に良くなるのか（ ）
⑮自分の症状は良くならないのではないかと（ ）
⑯自分の症状は一度良くなってもまた悪くなったりするのではないかと（ ）

<退院後について>

- ⑰今まで内服していた薬は手術後も続けて内服するのか（ ）
⑱パルス発生器とはどのようなものか（ ）
⑲刺激の効果はいつまで続くのか（ ）
⑳電池の寿命、交換はいつ頃どのように行うのか（ ）
21 リモコンの使用方法について（ ）
22 費用について（ ）
23 日常生活で注意すること、装置に影響を受けるものはどのようなものがあるか（ ）

*その他、具体的に教えて下さい。



質問3：現在看護師からDBSに関する事前の説明はしていません。患者様より質問のあった時に対応している状況ですが、看護師からも説明した方がよいと思われる項目について、質問2の項目の中より当てはまる番号全てを選んで記入して下さい。

*その他、具体的に教えて下さい。

質問4：入院中看護師の対応について（してもらいたかったこと、してもらって良かったこと等）ご意見、ご要望がありましたら、ご遠慮なくお書き下さい。

＝ご協力ありがとうございました。皆様の益々のご健勝をお祈りします。ご回答はお千数ですが、6月 日までに同封の封筒

にてご返信下さいますようお願い申し上げます。 看護研究パー；光井、佐々木、西川、宮武

資料 1