

BCG 膀胱内注入療法を受ける患者のセルフケア能力を引き出す看護支援

キーワード:膀胱腫瘍, BCG 膀胱注, セルフケア能力, 対処行動, QOL

外来棟

松野里美 西山真理子 藤井聡美 倉田町恵

I. はじめに

入院日数の短縮に伴い、治療の場が入院から外来へ移行し、膀胱腫瘍の継続治療として外来での BCG 膀胱内注入療法(以下 BCG 膀胱注と略す)を選択する患者が増加している。BCG 膀胱注は、比較的優れた抗腫瘍効果と再発予防に効果を示すが、発熱、全身倦怠感、頻尿・排尿時痛、肉眼的血尿などの副作用の出現頻度が高く¹⁾、まれに重篤化することもあるため、注意が必要である。患者は外来において、週 1 回の BCG 膀胱注を 6~8 週間続けて行う。外来での治療後、患者は普段と同じような生活環境の中で療養生活を過ごしており、治療に伴う副作用なども患者自身がアセスメントし、管理していくという治療参加が求められるようになってきた^{2),3)}。

先行研究では、膀胱腫瘍の治療として膀胱全摘術後の尿路変更の術式の違いによる QOL を比較したものは多数あるが、BCG 膀胱注を受ける患者の思いや QOL を明らかにしたものは少ない。そして、治療期間中の QOL の変化を調査したものは 1 件であり、笹川ら⁴⁾は身体症状があっても QOL は低下しないと報告している。しかし、我々は日頃の患者との関わりから QOL への影響は大きいのではないかと推測した。また、患者は治療後、次の外来受診までの間、自宅でどのような副作用を体験し、どのような思いを抱き療養生活を送っているのかを明らかにすることで、起こってくる身体症状に対して患者自身がアセスメントし対処できるようなセルフケア能力を引き出せる看護支援が行えないかと考え、本研究に取り組むこととした。

II. 目的

1. 外来で BCG 膀胱注を受けている患者が外来での治療と治療の間、自宅でどのような身体症状を体験しているのか、また、QOL に影響する因子を明らかにする。
2. 疾患や治療に対してどのような思いを抱いているのかを明らかにする。
3. この研究の結果により、患者が治療中に抱えている思いを明らかにし、患者自身が体験する身体症状に対してセルフマネジメントを行えるよう情報提供や QOL を高める看護支援を検討する。

III. 研究方法

1. 調査期間:平成 23 年 10 月 1 日から平成 24 年 3 月 31 日
 2. 調査対象:膀胱癌と告知され、泌尿器科外来通院中で研究への同意が得られた患者 10 名。男性 9 名、女性 1 名(平均年齢 70.3 歳)。
 3. 調査方法:身体症状の体験については、独自に作成した治療ダイアリーを用いて情報を収集した。QOL 測定には WHO/QOL26 を用いた。治療に対する思いについては半構成的面接を実施した。
- 1)治療ダイアリーについて:排尿回数、排尿時痛、血尿、尿混濁、残尿感、発熱、倦怠感、食欲低下、その他の気になる症状の 10 項目を治療開始時より患者自身で毎日記入してもらった。

2) QOL測定(WHO/QOL26)について:身体的領域,心理的領域,社会的関係,環境領域の4領域のQOLを問う24項目と,QOL全体を問う2項目の全26項目を患者自身で記入してもらった。調査時期は第1回治療開始前,第2回治療開始前,第3回または第4回治療開始前(注入後中間地点の時期),治療終了後(6~8回治療終了後)の4回とした。

3) 半構成的面接について:治療ダイアリーに記載された情報をもとに「治療開始後に現れる身体症状やその変化」「前記に対して行っていた対処行動」「外来受診毎に治療体験に伴って必要と感じる情報・支援」等について,外来受診毎に研究担当看護師が詳細な聴取を行った。6~8回治療終了後には「治療中に1番つらかったことや1番困ったこと」「治療終了時に思ったこと」等について研究担当看護師が聴取した。

4. 分析方法

1) 治療ダイアリー:排尿時痛の表現には10段階VASスケールを用いた。その他の項目は単純集計により平均値を求めた。

2) WHO/QOL26:治療前から治療開始後のQOLの経時的変化の平均点をWilcoxonの順位和検定により比較した。

3) 面接内容:対象者の面接内容を逐語録によるデータとし,グラウンテッド・セオリー・アプローチの手法を用い分析した。

5. 倫理的配慮

本研究は臨床研究審査委員会で承認を得て実施した。研究の目的,研究方法等や研究への参加は任意であり,不参加や同意を撤回できること,回答された内容から個人が特定されないこと等を説明文書を用いて口頭で説明し,同意書による承諾を得た。

IV. 結果

1. 患者が治療中に体験している身体症状

患者が治療中に体験している身体症状には,頻尿,排尿時痛,血尿,残尿感,発熱,倦怠感などがあつた。

1) 治療開始後の排尿回数:図1に治療開始後の起床後から就寝時までの排尿回数,図2に就寝後から起床時までの排尿回数を示した。治療当日の排尿回数は,治療後から就寝前まで平均11.8回,就寝後から起床まで5.9回であり,治療経過中全症例で頻尿傾向であつた。

2) 排尿時痛の経過:排尿時痛の経過をVASスケールの平均値で表現したものを図3に示した。全治療期間を通して薬液注入当日の疼痛が一番強く,治療当日から2日目までの疼痛の平均値は4.6であつた。また,治療当日の疼痛が一番強かつたのは4回目でVASスケールの平均値は5.9であつた。そして,全治療期間を通して疼痛が長く持続していたのは6回目注入後であり,薬液注入後の6日目までのVASスケールの平均値は4.0であつた。

3) その他の身体症状:薬液注入後の血尿は初回治療後はすべての患者に認めなかつたが,2回目治療後は2例,3回~5回目治療後は3例,6回目治療後は4例認めた。血尿は治療当日に認め2日目以降は消失していたが,6回目治療終了後1週間血尿が持続した患者を1例認めた。尿混濁は,血尿を認めた患者に認めた。

2. WHO/QOL26の経時的変化(図4)

治療前の対象患者全体のQOL平均値 3.15 ± 0.27 点(身体的領域 3.16 ± 0.41 点,心理的領域 3.22 ± 0.54 点,社会的関係 3.13 ± 0.34 点,環境領域 3.25 ± 0.29 点)であつた。2回目治療前の対象患者全体のQOL平均値 2.84 ± 0.32 点(身体的領域 2.84 ± 0.7 点,心理的領域 2.75

±0.52点, 社会的関係 2.93±0.41点, 環境領域 2.96±0.4点)であった. 3回目治療前の対象患者全体の QOL 平均値 3.07±0.19点(身体的領域 3.04±0.46点, 心理的領域 3.02±0.32点, 社会的関係 3.13±0.31点, 環境領域 3.23±0.31点)であった. 治療終了後の QOL 平均値 3.13±0.19点(身体的領域 3.03±0.25点, 心理的領域 3.23±0.28点, 社会的関係 3.13±0.22点, 環境領域 3.23±0.34点)であった. 2回目治療前の QOLは他の治療時期に比較し QOLが下がっており統計学的な有意差があった(p<0.01).

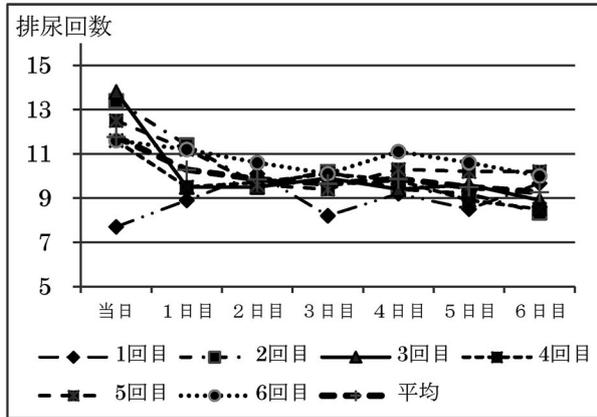


図1 排尿回数の経過(起床後～就寝まで)

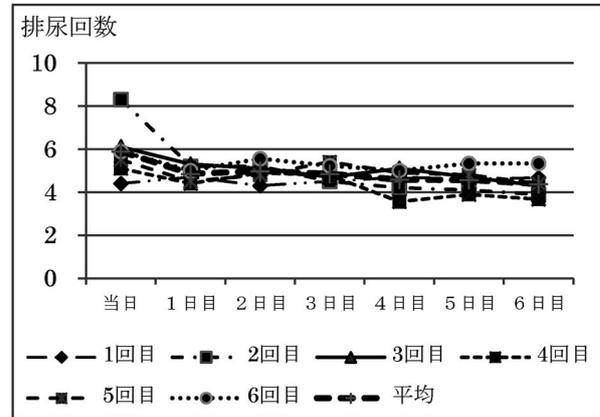


図2 排尿回数の経過(就寝後～起床まで)

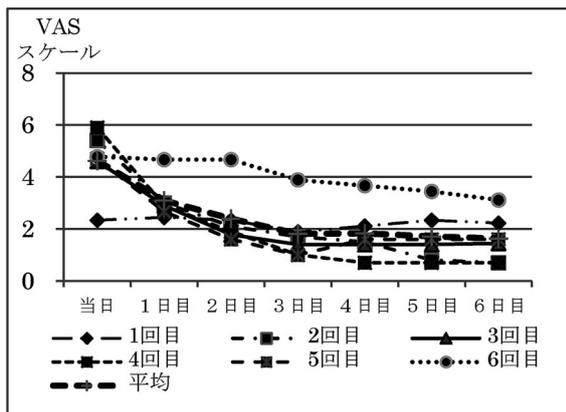


図3 排尿時痛の経過(VAS スケール平均値)

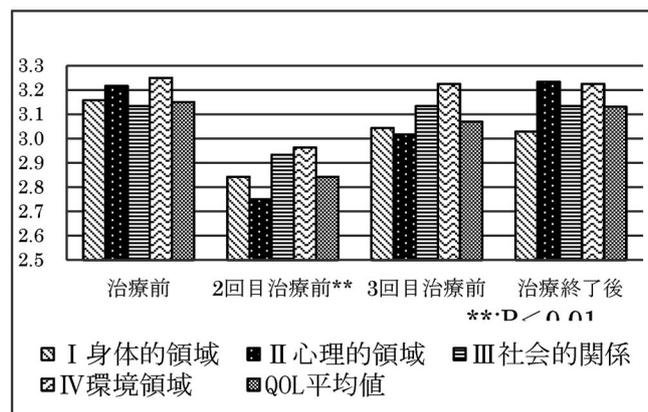


図4 WHO/QOL26 の経時的変化

3. BCG 勝注を受ける患者の思い

面接内容に対する患者の言葉を分析した結果, 全体では 234 コードが抽出された. それらは 24 のサブカテゴリーに分類され, さらに【身体症状による苦痛】【症状による日常生活への影響】【精神的苦痛】【外来治療を継続することで生じる負担】【治療への不安】【治療に対する期待】【癌と共存することの脅威】の 7 カテゴリーに分類された.

以下にカテゴリーに沿って説明する. なお, 【 】はカテゴリーを示し, 〈 〉はサブカテゴリー, 「 」はコードを表すこととする.

1) 【身体症状による苦痛】: このカテゴリーは〈頻尿による苦痛〉〈尿意切迫感による苦痛〉〈薬液注入時の尿道痛による苦痛〉〈切迫性尿失禁時の不快感による苦痛〉〈倦怠感による苦痛〉〈血尿・血塊排出時の尿道痛による苦痛〉〈排尿時痛による苦痛〉〈治療時の体位変換に対する苦痛〉のサブカテゴリーからなる. 「トイレに行く回数が多い」「少ししか溜まっていないのに尿意がある」「急に尿意があり耐えられない」「薬液を注入する時, 挿入時の痛みがつかった」「外出した時にトイレがなく, 漏れてしまい冷たく不快

だった」「体がえらかった」「血尿・血塊の痛みがつかかった」「排尿時痛がつかかった」「この痛みなら、抗がん剤の点滴の方がまだいい」「15分おきに体位を変えるのがつかかった」など、副作用に対する身体的な苦痛に関する内容で構成された。

2)【症状による日常生活への影響】：このカテゴリーは〈身体症状に合わせられない社会環境の不便さ〉〈身体症状の仕事への影響〉〈身体症状の睡眠への影響〉〈身体症状に起因する社会生活への不参加〉のサブカテゴリーからなる。「受診後、電車で帰るのでトイレに行けず困った」「仕事に影響してくる」「再々トイレに行かないといけなくて眠れない」「外出が嫌になり留守番というケースが増えた」など、副作用に伴い生じる日常生活への影響に関する内容で構成された。

3)【精神的苦痛】：このカテゴリーは〈排尿に執着せざるを得ない状況に対する精神的苦痛〉〈オムツ装着への羞恥心、屈辱感、自尊心への影響による精神的苦痛〉のサブカテゴリーからなる。「トイレのことにに関して神経質になる」「思考の中心がいつもトイレのこと。トイレがどこにあるのか気になる」「オムツの使用がつかかった」など排尿に関する精神的苦痛の内容で構成された。

4)【外来治療を継続することで生じる負担】：このカテゴリーは〈外来受診中の待ち時間に対する負担感〉〈治療期間中の身体拘束に対する負担感〉のサブカテゴリーからなる。「外来にいる時間が長くなるのが困る」「週に1回病院にくるので、活動が制限される」など外来治療を継続することで生じる負担に関する内容で構成された。

5)【治療への不安】：このカテゴリーは〈身体症状増悪からくる治療効果への不安〉〈結核菌感染への不安〉〈医療者の説明内容に対する治療への不安増加〉〈繰り返す身体症状に対する予期不安〉のサブカテゴリーからなる。「熱がでるのでこれで治るのかと心配した」「治す治療なのに逆につらくて、この治療で結果が出るのか不安」「苦しかった。ただ薬を入れるだけで、こんなに痛いと思ってなかった」「結核菌がうつったらどうしようと思った」「医師の説明が不安を強くするような説明だった」「全体的に楽になってきたころ、次の注入がある」など、治療への不安に関する内容で構成された。

6)【治療に対する期待】：このカテゴリーは〈治療終了後の安堵〉〈治療効果への期待〉〈症状軽快の実感による治療効果への期待〉のサブカテゴリーからなる。「治療が終わってほっとした」「これで癌が完全に消えてくれたらいいな」「トイレの回数が減り、よくなったかなと思う」など、治療に対する期待に関する内容で構成された。

7)【癌と共存することの脅威】：このカテゴリーは〈目に見えぬ治療効果、がんを抱えながら生きることへの脅威〉のサブカテゴリーからなる。「今後のことを考えると眠れない。次は次はと考える」「効果の判定はどうするのか、何の検査をするのか」など、がんであることや再発への脅威に関する内容で構成されていた。

4. 治療終了時の患者の思い、要望

「治療ダイアリーのチェック項目に慣れてくると、副作用が起こることが普通に思えてきて楽です」「自分でコントロールして痛みを調整することが大切だと思った」「休薬期間中も使いたかったので、治療ダイアリーを余分に欲しかった」「未知の世界の状況で予測できなかったことが起こっている。そういうことを発信する立場と思っている」「この情報を生かしてほしい」などがあった。

5. 対処行動

患者が行った身体症状に対する対処行動には「水分を多めに摂取する」「排尿時にとても痛いので水分摂取を制限した」「時間をかけて排尿する」「尿意を感じる前にトイレに行く」「症状が出る前に鎮痛剤を飲む」「排便時にいきむと痛いので排便調整をした」「血尿時に食事に気を付けた」「あまり歩かない,動かない,安静にする,外出を控える」「オムツをはく」というものがあった。

6. 患者の希望する支援

「何回くらいしたら,どんな症状がでるか教えてほしい」「6回終了後の症状,効果を教えてほしい」「治療の効果はどのような方法でみるのかを知りたい」「現状がどうなっているのか知りたい」「副作用の発現率を具体的に提示してほしい」「どういう治療が今後続くのか知りたい」などの副作用の症状や治療効果,効果判定の方法,患者自身の状況,今後の治療について教えてほしいというものや,「治療の手順など,最初に教えるだけでなく,その都度教えてほしい」という要望があった。

V. 考察

患者が体験した治療による身体症状の多くは頻尿や排尿時痛などの排泄に関するものであった。頻尿や切迫性尿失禁,排尿時痛などのために,日常生活を常に排尿のことに中心に考えなければならない状況の要因となり,仕事へ影響したり,外出を控えるなどの社会生活への不参加につながっていた。また,頻尿によって夜間の睡眠が障害されていた。睡眠は身体を休息させる役割をもち,睡眠時に分泌される成長ホルモンはタンパク質合成促進作用をもつことから,損傷した組織の回復にも関与している。さらに,睡眠中には副腎皮質ホルモンやコルチゾールなどのストレスホルモンの分泌が低下するため,過度のストレスが身体にかかることや免疫機能の低下を防いでいるとも考えられている⁵⁾。したがって,疾患の回復過程の患者にとって良質な睡眠を得ることは重要であるが,BCG 膀胱注を受ける患者の睡眠は疾患の治療期間中であるにもかかわらず,治療による副作用のため治療期間中の全期間において障害されていた。排泄や睡眠といった人が生きるためにあまり意識せず当たり前に行っている行為は,マズローの欲求5段階説では生理的欲求の一つである。マズローは生理的欲求は85%,安全の欲求は70%,愛と所属の欲求は50%,自尊心の欲求は40%,自己実現の欲求は10%が充足されているのが普通の人間ではないかと述べている⁶⁾。ように人間の基本的欲求は100%充足されることはないが,生理的欲求は人が生きるために必要不可欠な欲求である。治療期間中の患者は排泄や睡眠の問題を常に抱えながら生活しなければならず,生理的欲求が満たされないため,より高次の欲求が充足されず,QOLへの影響が大きいと考えた。治療中の副作用への患者の対処行動に水分摂取を多めに摂るというものがあり,水分の摂り方が頻尿に影響している可能性もある。対処行動としての適切な水分摂取と排尿のバランスについて検討することも必要であると考えた。

初回治療後のQOL低下の要因は治療開始前の説明が副作用に重点を置いたものであり,患者は治療後の副作用の出現をおそれて日常生活を制限したり,予測のつかない身体症状の変化に対して対処できなかったことが影響していると考えた。BCG 膀胱注を受ける患者のQOLを向上させ,セルフケア能力を引き出すためには副作用や効果などを含めた治療内容と日常生活に際しての注意点を経過に沿って理解できるような治療計画表を作成し関わっていくことが必要である。また,頻尿や切迫性尿失禁でオムツを使用せざるをえなくなった状況はその抵抗感や羞恥心から自己尊重に大きく影響したと思われる。そのような状況に

対しては失禁用具の使用は治療中の軽尿失禁に対する一時的なものであり、失禁用具の使用により活動の幅が広がることや治療を受けている患者の中には失禁用具を使用している患者もいることなどの情報を提供し、患者の自尊心にも配慮する必要がある。

患者は治療効果を高めるために BCG 膀注後 2 時間の間、膀胱内に薬液を貯留しておく必要があり、外来受診日は外来での滞在時間が長くなる。待ち時間が長くなることや短期間での受診回数の多さ等による外来待ち時間や治療期間中の身体拘束に対する負担感から、外来治療を継続することで生じる QOL への影響も考えられた。外来治療継続での負担が少なくなるように、予約時間の調整や待ち時間の活用などにより、外来滞在時間が短くなるよう取り組みを行っているが、さらに工夫できることはないか検討し、患者の日常生活への影響を最小限にするように努めていく必要がある。例えば、BCG 膀注後 2 時間待機中に DVD や音楽の視聴等によりリラックスできる環境調整や時間感覚を短くするための工夫を行ったり、同じ治療を受けている患者同士がお互いに情報交換し合えるような場を提供すること等を考えた。

患者の行う対処行動には、多めの水分摂取、時間をかけての排尿、しっかり尿を出しきる、オムツ使用などの起こっている身体症状をよくするための対処行動と、早めの鎮痛剤内服、排便調整、尿意を感じる前の排尿などの予防的に行う対処行動の 2 つがあり、とくに予防的対処行動については治療開始前からセルフマネジメントできるように支援する必要がある。今回、患者の身体症状把握のために治療ダイアリーを活用した。患者は治療ダイアリー活用により、起こってくる身体症状を客観的に分析し、セルフマネジメントすることの効果や大切さを感じていた。治療ダイアリーは患者自身が治療や病気である自分を受け入れ、自分の状況変化をアセスメントし、自ら対処することで与えられた治療ではなく主体的に治療に参加していくうえでの支援につながった。

VI. 結論

1. 患者が体験している身体症状は、主に頻尿、排尿時痛であり、QOL に影響していた。
2. QOL は、初回治療後に著しく低下していた。
3. 患者のセルフケア能力を引き出すためには、治療前から治療後に起こる身体症状への予防的対処行動に重点をおいた支援が必要であることが示唆された。

引用文献

- 1) 多羽田直美: BCG 膀注を受けた患者さんへの生活指導, 泌尿器ケア, 14 (12), 29-32, 2009.
- 2) 掛橋千賀子, 名越恵美, 若崎淳子ら他: 外来がん化学療法を受ける患者・家族のセルフケア支援, 外来看護, 16(3), 59-79, 2011.
- 3) 佐々木響子, 岡美智代: がん患者における症状緩和のためのセルフケアマネジメントを促す教育技法, 看護技術, 152(12), 12-17, 2006.
- 4) 笹川寿美, 中川雅子, 今倉美智子: 外来で BCG 膀注を受けている患者の QOL, 泌尿器ケア, 115(3), 101-105, 2010.
- 5) 小林敏孝: 第 2 章睡眠科学研究の現状と課題, 睡眠学, じほう, 11-60 2003.
- 6) アブラハム. H. マズロー: 人間性の心理学, 1971, 小口忠彦監訳, 産業能率大学出版部, 100 - 111, 1987.