

網膜剥離患者の不安

- S T A I 不安尺度を用いて

3階西病棟

○小松 由香・岩下 美紀・久保 京子

和田 千尋・小松 誓子・川村美奈子

I. はじめに

網膜剥離は突然に視力低下をきたし、失明に近い状態で入院に至ることが多い。ガスタンポナーゼ術を行うと、術後は1週間前後に及ぶ腹臥位での絶対安静を余儀なくされ、この期間の安静がその後の視力回復を左右すると言われている。患者にとって術後の経過に対する不安に加え、腹臥位による腰痛や頸部の痛み、安静を強いられる事でのストレス等が不安を助長しているのではないかと思われた。そこで不安の程度と変化を S T A I の不安尺度を用いて調査し、検討したので報告する。

II. 研究方法

1. 対 象：網膜剥離で当病棟に入院してガスタンポナーゼ術を受けた患者42名
(男性 19名：平均年齢 59.58才、女性 23名：平均年齢 63.52才)
2. 調査期間：平成7年5月から平成8年5月
3. 方 法：手術前日から手術後腹臥位の安静解除までの期間を、安静の緩和に伴い以下の5回に渡り日本版 S T A I を用いて状態不安、特性不安の不安得点を面接法にて測定し、t検定を行った。
 - 1回目：手術前日
 - 2回目：手術後24時間後
 - 3回目：食事の自力摂取許可24時間後
 - 4回目：トイレ歩行許可後24時間後
 - 5回目：腹臥位安静解除後24時間後

III. 結果

1. S T A I の変化
 - 1) 全体の推移

術前・術後全体をみると、状態不安は手術前日が44.57と最も高く、2回目以降は低下し腹臥位安静解除後が最も低い不安得点を示した。特性不安では不安得点36.26~38.67であり変化はみられなかった。状態不安と特性不安の間に差はみられなかった。

2) 性別、手術経験の有無別、付添いの有無別、入院経験の有無別

いずれの項目も状態不安、特性不安の間に有意差は認められなかった。

3) 予定手術、緊急手術別

緊急手術においては、手術前日非常に高い不安得点を示し、トイレ歩行許可24時間後まで不安得点は高かった。予定手術でも手術前日は高い得点を示すが、手術後は低下している。予定手術と緊急手術の手術前日を比較すると、有意水準1%で有意差が認められた(表1)。

表1 予定手術、緊急手術別状態不安得点の変化(平均値±標準偏差)

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
予定手術患者 n=37	42.59※ (±10.79)	37.68 (±9.19)	38.05 (±9.19)	37.30 (±8.20)	35.70 (±8.25)
緊急手術患者 n=5	59.20 ※(±9.50)	44.60 (±6.34)	40.80 (±8.33)	42.00 (±9.80)	37.80 (±8.18)

※ P<0.01

4) 網膜剥離手術の経験別(表2)

網膜剥離の手術経験者は、手術前日には非常に高い不安得点を示し、手術後24時間で一度低下するが、その後は若干の上昇を認め、手術後も安静解除まで不安得点は高いままで経過した。網膜剥離手術の経験がなく他の手術経験のある患者では、術前に高い不安得点を示すが術後は時間の経過とともに低下する。両者の手術前日の不安得点を比較すると、有意水準1%で有意差が認められた。

表2 網膜剥離の手術経験の有無別状態不安得点の変化(平均値±標準偏差)

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
網膜剥離の手術経験有 n=5	49.40 ※(±9.95)	41.80 (±5.71)	42.40 (±7.06)	42.80 (±6.79)	44.20 (±9.04)
他の手術経験有 n=23	42.30 ※(±12.06)	39.04 (±10.14)	37.43 (±10.07)	36.09 (±8.31)	33.91 (±6.91)

※P<0.01

5) 健眼視力の程度別

健眼視力が0.1以下の患者は、0.1以上の患者と比較すると全体を通して若干高い不安得点を示しており、かつ手術前日から食事自力摂取許可までは高い不安得点を示しているが、0.1以上の患者と比較し差は認められなかった。

IV. 考察

今回の調査において、全体的には手術前日は高い不安得点を示したが、手術後時間の経過とともに不安得点は低下した。これは長谷川氏らの手術患者の持つ不安の経時的変化についての調査結果と同じであり、手術前日の高い不安は手術に対する心理的圧迫によるものと考えられる。

手術後の不安に対して、腹臥位での安静制限が影響を及ぼしているのではないかと考え、安静の段階により不安得点を測定したが有意な差は認められなかった。有意差を認めたのは緊急手術と予定手術の手術前日、網膜剥離の手術経験のある場合とない場合の手術前日であった。これは緊急手術の場合は手術までの時間が短時間であり、心理的圧迫が急速に高まり緊張感が強いためと思われる。また手術前に非常に高い不安状態にあるため、手術後もしばらくは緊張が持続し不安の軽減に時間を要するのと、手術後には今後の視力回復に対する不安もあり、高い不安得点を示したのではないかと考えられる。網膜剥離手術の経験者では手術前日に非常に高い不安得点を示し、手術後も普通に返ることなく、安静解除まで不安得点は高いままで経過している。また、健眼視力が0.1以下の患者の場合も有意差は認められなかったが、手術後も食事の自力摂取許可24時間後までは、不安得点は高いままで経過している。これは視力低下をきたし手術を繰り返したが視力の回復がみられない場合や、健眼視力の悪い患者の場合失明への不安をより強く感じているためと考える。

V. おわりに

今回、再手術や健眼視力の悪い場合は高い不安を示すことを確認することができた。今後も追補調査を行い、患者の不安の軽減に努めていきたい。

参考文献

- 1) 長谷川真美他：手術患者のもつ不安の経時的変化について，第20回日本看護学会集録（成人看護Ⅰ），1989.
- 2) 河野友信・風祭元編：不安の科学と健康，p162-163. P204-216，朝倉書店，1994.
- 3) 曾我祥子：S T A I (The State Trait Anxiety Inventory) について，看護研究，17 (2) ， p11-19，1984.

〔平成9年7月12日，広島市にて開催の第13回日本眼科看護研究会
で発表〕