

# インターフェロン療法を受ける患者の看護

—パンフレットによる指導を行って—

## 5階西病棟

○岡村ゆかり・中村 美和・尾崎 暁子

川村 素世・宗石 智加・谷内 弥生

中岡 佐知

## I はじめに

今まで慢性ウイルス性肝炎は主にB型と非A非B型とに分類されていたが、1988年にC型肝炎ウイルスの存在がわかり、今まで非A非B型とされてきた95%以上がC型であることがわかった。C型肝炎の治療にはインターフェロン(以後IFNと略す)が有効とされ、40~50%の症例にトランスアミナーゼの正常化、HCV-RNAの陰性化、HCVの抗体価の低下がみられると言われている。1992年より保険適応症とされ、IFNはC型肝炎に対し積極的に行われる治療となった。現在、当病棟では毎週数名のC型肝炎患者が入院しており、その大部分が肝生検によりC型慢性活動性肝炎と診断されIFN療法を受けている。IFN療法については外来での説明やマスメディアより知識を得ていると思われるが、入院時及びIFN療法中の患者のとらえかたは様々であった。そこで、IFN療法についての患者の知識を深め、治療に対する不安や苦痛を軽減するためにパンフレットを作成し、指導を行ったのでここに報告する。

## II 研究方法

1. H4年1月~5月にIFN療法目的で入院していた患者25例のカルテから、主な副作用、入院中の経過について情報収集。
2. H4年6月24日現在、IFN療法のため入院中の患者7名よりインタビュー方式にて情報収集。
3. 1, 2をもとにIFN療法を受ける患者のためのパンフレットを作成し、入院当日指導を行う。
4. 指導1週間後に再度インタビューを行い指導後の反応を伺う。

### Ⅲ 結 果

方法1について、副作用については発熱が最も多かった。個人差はあるが、IFN開始後2～3日間は38.0℃台の発熱が見られ解熱には坐薬等を使用している。その使用回数は1日に1～2回というパターンが多く、過剰な使用はみられなかった。このことから患者の坐薬使用は無理に規制せず自由に使ってもらって良いという結果に至った。発熱は、投与開始後1週間～10日で微熱程度となっているケースが多かった。その他の副作用には、関節痛、筋肉痛、食思低下、歯肉出血等の症状がみられた。

方法2では、IFN療法を受けるため入院中の患者7名に、「IFN療法について外来ではどの様に説明を受けているか」「IFN療法を受けるにあたりどのような不安があったか」についてインタビューを行った。その結果、外来では「C型肝炎にはIFN療法がある」「副作用には発熱、筋肉痛、食思低下がある」等の簡単な説明しか受けておらず、また、「短時間の説明だったので覚えていない」「副作用はたいしたことはない」と説明され自分でテレビや本を見て勉強した」という意見もあった。IFN療法による不安については、「IFN以外に治療がないので我慢できる。不安はない」という意見はあったが、「発熱に対しては坐薬を使用し解熱させる事は聞いていたが、どの程度の発熱で使ったら良いのか」という疑問や、「事前に具体的な説明が欲しかった」という意見があった。このことから、患者は外来で一応説明は受けているが、その説明が簡単であるため、不安や疑問をもったまま入院してくる人が多いことがわかった。

方法3では1、2の結果を考慮し、IFN療法を受ける患者のためのパンフレットを作成した。パンフレット作成にあたっては医師の助言を得、患者が理解しやすい様に挿絵を用い、患者が不安になる事のない様配慮し、断言的な言葉を避け、個別性がある事を強調する様にした(資料1参照)。

そして、7月1日～7月31日にIFN療法を受けるため入院となった患者13名を対象にパンフレットによる指導を行った。指導の前に、現在どの程度IFNの事を知っているかをたずねた(資料2参照)。

その結果、IFNに対し期待を大きくもっていることもわかり、発熱、食思低下等の副作用出現について不安が多く、患者のIFNに対する認識の仕方は様々であった。この質問で患者の知識をいくらか判断することができ、その患者にあった言葉を選び助言等を加えながらパンフレットによる指導を行った。Ⅱ-4の結果、参考になったと答えた人は、「外来での説明は受けていたが、再認識する事ができた」「坐薬を使うタイミングや使用方法について参

考になった」「ないよりは、あった方が良い」との事であった。

また、参考にならなかったと答えた人は、「ある程度知っていたので新鮮でなかった」「TVや雑誌から情報を得て知っている」との事であった。

#### Ⅳ 考 察

結果で述べたように、IFNについての患の認識は様々で副作用について不安が強いことがわかった。

なかには、「C型肝炎にはIFNしか治療法がなくIFNに希望を託しているので不安はない」と言い切る患者が何名かいたが、看護していくなかで、それらの患者にも全く不安がないのではなく「IFNが効いているだろうか」など、何らかの不安をもっていることに気付いた。

患者には新しい治療に対する精神的苦痛と、副作用による身体的苦痛がある。このような患者に対して単に口頭のみ説明だけではその時の状況により説明内容が異なったり、患者の知識レベルにより認識の仕方も様々であるため、患者の不安や苦痛を増強させることにつながると考えられた。

口頭のみ説明だけでなくパンフレットによる指導を行い患者からの不安や疑問の声も少なくなり、「再認識できた」「参考になった」等の意見が聞かれパンフレット作成の必要性を感じた。

マスメディアから得られる情報は患者にとって必ずしもプラスになるとは限らないものもあり、過剰な不安を与えるものも多い。私達はパンフレットにより新鮮な情報の提供を目指すのではなく、それらの過剰な不安をも軽減すべきであると考えた。

パンフレットによる指導は、患者の知識レベルだけでなく看護婦側の指導内容も統一でき、また、IFN療法中に患者が繰り返し見ることにより再認識できるという利点もある。

しかしパンフレットは一般的なものなので入院時に患者に渡し説明するだけでは不十分である。治療開始後も医師との協力のうへ根気よく適切な説明をすることで、個別性も理解してもらい患者の不安を軽減することが必要と思われた。

私達は考えられる副作用に主に着目してパンフレットを作成、指導したが、研究を進めていくなかでIFN療法目的の患者にとって期待する治療効果が得られるかどうかということも大きな不安の一つであり、それに対する精神的な援助も必要だったと思われた。

## V 終わりに

今回IFN療法を受ける患者に対してパンフレットを用いて指導を行い、副作用に対する患者の苦痛や不安については軽減することができたが、患者は常に治療効果が得られるかという事や疾患の予後等について不安を持っており、私達は精神面での支援にも力を入れていかなければならない。

## 参考文献

- 1) 若島将伸他：慢性肝炎のインターフェロン療法とその適応，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6. p. 16～19, 1992.
- 2) 若島将伸他：慢性肝炎の病態生理とその検査・診断と治療，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6, p. 22～25, 1992.
- 3) 若島将伸他：インターフェロン療法の副作用とその管理，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6, p. 26～27, 1992.
- 4) 山田光子：慢性肝炎のインターフェロン療法と看護の役割，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6, p. 28～32, 1992.
- 5) 長谷川泰子：インターフェロン療法に伴う倦怠感，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6, p. 33～35, 1992.
- 6) 後藤貞子：インターフェロン療法を受けるC型肝炎患者の看護，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6, p. 36～40, 1992.
- 7) 矢ヶ崎智子：インターフェロン療法を受けるB型活動性肝炎患者の看護，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6, p. 41～43, 1992.
- 8) 高野紀子：入院治療から外来治療へ移行するための看護のかかわり，月刊ナーシング，Vol. 12, No. 6, p. 44～48, 1992.
- 9) 藤田恵子他：患者指導の進め方とポイント，エキスパートナース，Vol. 5, No. 13, p. 11～14, 1989.
- 10) 黒山政一他：服薬指導のポイント，エキスパートナース，Vol. 5, No. 13, p. 56～57, 1989.
- 11) 佐川賢一他：副作用・相互作用などに関する指導と対策，エキスパートナース，Vol. 5, No. 13, p. 65～67, 1989.
- 12) 飯野四郎：インターフェロン副作用とその対策，肝胆膵，Vol. 21, No. 5, p. 899～

904, 1990.

- 13) 三宅和彦他：インターフェロンの副作用，肝胆脾，Vol. 24, No. 4, p. 575～581, 1992.
- 14) 佐藤伸紘：C型肝炎—診断と治療の新たな展開，医学のあゆみ，Vol. 161, No. 5, p. 293～294, 1992.
- 15) 矢野右人：C型肝炎の感染経路，医学のあゆみ，Vol. 161, No. 5, p. 321～324, 1992.

【資料1】

【インターフェロン療法を受けられる方へ】

慢性肝炎の治療には、インターフェロン療法とともに安静と食事療法も必要です。食後30分～1時間は安静にし、入浴は食後2時間経ってからとして下さい。食事はバランスよく摂取し良質のタンパク質を取るよう心がけて下さい。

インターフェロンには何種類もあり、患者さんによって投与量や投与の方法（筋肉注射、又は、静脈注射）が違います。副作用の出現の仕方にも個人差がありますので、何か不安な点があれば医師や看護婦に遠慮なく聞きましょう。

～副作用には次のものがあります～

1. ほとんどの人に投与後2～3時間で風邪をひいた時の様な症状がみられます。  
（発熱、悪寒、戦慄、頭痛、関節痛、筋肉痛、体のだるさ等）

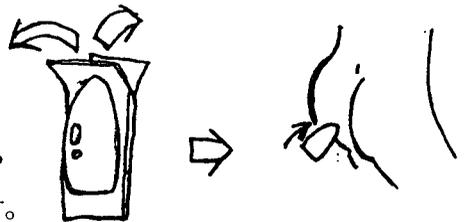
症状の程度には個人差があります。症状を軽減するには坐薬を使用しています。注射をする前に坐薬を使用する方法と、発熱してから使用する方法とがあります。坐薬で熱を下げたからといってインターフェロンの効果に変わりはありませんので、あなたにあう方法を選んで下さい。約1週間で熱にも慣れ、高い熱も出なくなります。



☆ 坐薬の使用方法



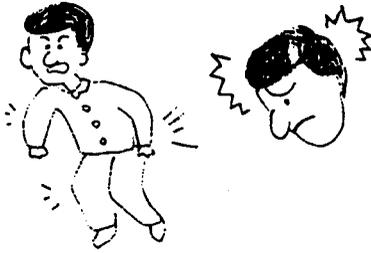
銀紙から出し  
先の大きい方から  
肛門に挿入します。



氷枕のいる時や坐薬の欲しい時は気軽に言って下さい。



## 2. 関節痛, 筋肉痛, 頭痛



1週間を過ぎて熱が出なくなっても、関節や筋肉の痛み、頭痛が残ることがあります。無理をせず注射前、又は、後に坐薬を使うと緩和できます。

## 3. 食欲の低下や吐き気

熱のある時は食欲のないものです。食事の時間をずらしたり、間食や補食をし体力をつけましょう。



## 4. 不眠やストレス



睡眠剤や安定剤を使うことができますが、薬にたよらず気分転換をし、なるべくストレスのたまらないように努力しましょう。

## 5. 血小板や白血球の減少

副作用の出現をみる為、定期的に採血をするので心配ありません。血小板が減少すると歯肉出血や鼻血など血が止まりにくくなりますが、稀なことです。もし、このような症状がみられたら医師に相談して下さい。



## 【資料2】

現在、どの程度IFNの事を知っているか。〈指導前〉	(13人)
• C型肝炎の場合、一番IFNが効果があると聞いた。	4人
• 副作用については何も聞いていない。あるいは、詳しく知らない。	4人
• 副作用がどのくらい出るか不安。	3人
• 周囲にIFNでトランスが下降した人がいるので希望を持っている。	2人
• 発熱については、坐薬で解熱するので心配いらぬ。と、外来で聞いた。	2人
• IFNという言葉は聞いた事があったが詳しくは知らない。	2人
• 副作用等についてはDrから説明されていないが、人から聞いて発熱の事は聞いていた。	1人
• 発熱の事は聞いていた。	1人
• 坐薬を使い過ぎたらIFNの効き目が弱る事はないか。	1人

他、知っている副作用の種類としては

発熱1人 食欲低下3人 関節痛2人 鼻出血2人 口内炎2人  
脱毛2人 悪寒1人 等であった。

指導後、一週間経過した時点でパンフレットがどの様に参考になったか、又ならなかったか。  
(13人)

(参考になったと言う意見)

- 発熱についてパンフレット指導を受けた後から気をつける事ができ、坐薬使用のタイミングが分かって役立った。 2人
- 副作用をいろいろあげていて良かった。 1人
- 読まないより読んだ方が参考になる。 1人
- 発熱に対して坐薬で解熱を凶ると胃腸障害が起こると聞いて恐れていたが、実際パンフレット指導後、自分で坐薬を使ってみて、ほとんどそんな心配はいらぬと知った。 1人

(参考にならぬと言う意見)

- パンフレット内容は、自分で調べたり、人に聞いたりしてほとんど知っていた。 1人
- テレビ等で情報を得ていた。 1人
- 知人がIFN療法をしていた為パンフレットは新鮮でなかつた。 1人
- 自分にIFN療法の効果が現れてくるかが知りたい。 1人
- 無回答 4人