

内服薬自己管理能力への影響因子を探る

5階西病棟

○ 安川 和希 織田 美葉 吉良 典世
濱口 絵理 中村 香江

【はじめに】

A病棟に入院するほとんどの患者は、入院前から数種類の薬を内服し、入院後も継続して服用することが多い。また、高齢者が多く治療により薬の飲み忘れなどがあり自己管理出来なくなる患者もいる。今回、A病棟における高齢者の内服自己管理能力に影響する因子を探ることにより、飲み忘れ等を予防するための看護介入の手がかり見出そうと考えた。オレムのセルフケア理論を用いて調査項目を抽出し、肝疾患の治療を受ける患者を対象に調査を実施した。

【研究方法】

対象：65歳以上で肝細胞癌の患者でTAE・TAI・PEIT・RFAのいずれかの治療目的で入院し、内服を自己管理している患者。

方法：入院後の内服自己管理状況をチェック表にて調査する。

期間：平成17年9月～11月

【結果】

事例数は16名（男性9名 女性7名）で、年齢は66歳～84歳（平均年齢74歳）であった。16名中、問題なく自己管理できていた患者は12名で、内服間違いがみられたが、その後自己管理が続行できた患者は2名、内服間違いがあり、管理方法を変更した患者は2名であった。

ほぼ全員に身体症状はみられた。治療回数に差はなかった。内服薬数に差はなかった。自己管理できていた人と自己管理できていなかった人では、薬が増えることへの不安言動に差はなかった。自己管理できていなかったうちの3名と自己管理できていたうちの5名が内服管理方法を工夫していた。

【考察】

オレムは健康逸脱に対するセルフケア要件をさぐる手がかりとして6つのカテゴリーを示している。今回の調査では、対象患者に特別な介入をすることなく観察できる項目として『医学的援助の確保』、『治療の合併症を知り注意調整』、『受容』の3つの項目を観察した。結果から肝疾患治療後の患者の身体症状と治療回数・内服薬数・薬の増減は、内服管理のセルフケア・エージェンシーを低下させる因子としての指標にはならないのではないかと考えられる。また、内服薬の具体的な効果体験は内服管理のセルフケア・エージェンシーを高める因子と思われる。

飲めていなかったうちの3名と飲めていたうちの5名が内服管理方法を工夫していたが、飲めていた5名の方が効果的で確実な方法であった。このことから、『受容』の要件が内服管理に対するセルフケア・エージェンシーに影響するのではないかと考えられた。

【まとめ】

内服管理のセルフケア・エージェンシーを低下させる影響因子を明らかに抽出することはできなかったが、健康逸脱に対するセルフケア要件の『受容』が、内服管理のセルフケア・エージェンシーに影響するのではないかとと思われる。

〔平成18年11月25日 第1回高知大学看護学会にて口頭発表〕