

PDT（光線力学療法）療法を受ける患者の思い

3階西病棟

○ 武内 愛 岩崎 眞代 川田 桂子 宮本 素世

I. はじめに

PDT療法は近年、加齢黄斑変性症の新治療として注目されている。加齢黄斑変性症とは眼底黄斑部に新生血管が起り、視力低下・中心暗点・変視症・小視症をきたし失明にいたることもある。50歳以上の男性に多く、欧米などでは高齢者における失明原因の第1位であり、日本でも増加傾向にある。当院では、現在までに55人の患者が治療を受けて81.5%の患者に視力の維持が見られている。PDT療法施行後、治療薬により皮膚・粘膜等が過敏となる為、5日間は日光を浴びることを禁止され生活環境の制限を強いられる。アイソトープ治療や精神科の隔離など特殊な環境での看護に関する文献はあるが、今回のPDT療法に関する文献が少なく患者の状況を把握しにくい。今回私たちは、このような特殊な生活環境や新しい治療であるという要因が患者の心理・精神面に影響を及ぼしているのではないかと考えた。患者の思いを調査し、検討することにより今後PDT療法を受けられる患者の看護の向上に活かしたいと考えた。

II. 研究の目的・意義

目的： PDT療法を受ける患者はどのような思いを持っているかを知る。

意義： 今後PDT療法を受ける患者のオリエンテーション等に生かし、看護の質の向上を図る。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

質的研究

2. 対象

治療から5日目（通常の生活に戻る日）の初回PDT療法を受けた患者10名

3. 期間

平成17年9月～12月

4. データ収集方法

独自で作成した半構成質問紙を用い面接でインタビューを行い、面接内容は録音と筆記で記録する。

5. データ分析方法

インタビュー内容を逐語録とし、KJ法で分類する。

IV. 倫理的配慮

- ・研究の目的・方法について説明し、対象者の不安や疑問については説明を加え、理解が得られた患者のみを対象とした。
- ・研究に参加しなくても日常の医療、看護には全く関係ないことを説明した。
- ・プライバシーの保護について十分配慮し、個人のデータの取り扱いについて研究以外の目的には使用しないこと、個人を特定できないように秘密を厳守すること、個人のデータや録音テープは研究中、鍵のかかるところに保管し、研究終了後は破棄することを説明した。
- ・上記のことを、書面にして説明し、同意書への署名を得た。

V. 結果

インタビューの結果、17の中カテゴリー、4つの大カテゴリーを導き出した。

大カテゴリー	中カテゴリー				
治療	治療に期待 治療に満足	治療のため納得 治療後の安堵感	治療への焦り 治療に対しての不満	治療への不安	理解不足
環境	環境への不満	服装への不満	入院生活への満足	転倒への不安	
医療者	医師への信頼	看護ケアへの満足感	看護師への気兼ね	医療者への不満	
退院後	退院後の不安				

1. 治療

①治療に期待、②治療のため納得、③治療への焦り、④治療への不安、⑤理解不足、⑥治療に満足、⑦治療後の安堵感、⑧治療に対しての不満、の8カテゴリーが抽出された。治療への意見としては病状の進行や失明への不安から来る治療への焦りや新治療に対する不安が多く見られ、治療や副作用に関する理解不足も多く見られた。

また保険適用となったが、治療費に加え、個室での入院が余儀なくされる場合もあり、高額となることが不満として聞かれた。

2. 環境

①環境への不満、②服装への不満、③入院生活に対しての満足④転倒への不安の4カテゴリーが抽出された。

PDT療法による特別な環境のため、気分の沈みや退屈を訴えられる意見も見られたが、テレビの視聴や入浴が可能であったので不自由はなかったとの意見も同数見られた。

また、紫外線防護による服装（長袖・長ズボン・サングラス・帽子の着用）への不満の項目が多く、病棟では異質な格好、目を引いては恥ずかしい・怪しい格好できがひける事や他科の患者もいるため部屋から出て行くことを躊躇するという意見が聞かれた。そのためトイレを部屋につけてほしいという声もあった。

3. 医療者

①医師への信頼、②看護ケアの満足感、③看護師への気兼ね、④医療者への不満、の4カテゴリーが抽出された。

医療者では看護ケアへの満足感が多く、配下膳をしてくれ行き届いている・見回りにもきてくれて安心した・笑顔での対応が良かったなどが聞かれた。次に看護師への気兼ね、医療者への不満に関する項目が多く聞かれた。昼間出歩けないが看護師に買い物を頼みにくい・忙しそうに話しかけづらい・服の色がみんな違うのでどの人に頼めばいいかわからない。また、医師とナースの話が違う・日に当たってはいけない期間が最初の話と違うとオリエンテーション不足等が聞かれた。

4. 退院後

①退院後の不安に関するカテゴリーで、退院後日光に当たってもよいかという不安が聞かれた。退院後はすぐ仕事にかかりたいが、日に当たっても生活に支障はおきないかと、治療が開始間もないこともあるためか、入院中に説明を受けているにも関わらず不安の大きいことがわかった。

VI. 考察

現在、A院では3床（個室・2人部屋）がPDT療法のために準備されている。暗幕をはり、入り口の小窓も遮光し、蛍光灯の光だけで1日中過ごすことになる。決して環境面から患者が過ごすには最適とはいえない。閉鎖された環境下で行うアイソトープ治療を受ける患者の思いには孤独感・恐怖・不安が多く聞かれる。今回も同様に患者の思いに強く出ていると予測されたが、意外に環境に左右されていないことがわかった。その理

由として、実際入院期間5日間という制限があり、5日目には普通の生活に戻れるということが明確になっている。テレビの視聴もでき、また日没後は院内を自由に移動することができる。日中も完全に紫外線防具のための服装を防備すれば室外に出ることができるために完全閉鎖の状況ではないことが患者に大きな影響を与えていないと判断できた。不満として多かったのは行動が抑制される日中である。「買い物に行きたい」「忙しそうで看護師に頼めない」等、患者の声から、看護師は日中の頻回な訪室を行い、患者のニーズに合わせたサポートをしていく必要がある。

治療面では、入院時に一般的に患者が抱く不安や焦りが表出された。黄斑変性症は、進行性であり失明にいたる事がある、という説明が大きく患者の思いに関わっている。失明にいたることは患者自身の基本的欲求を脅かすため、患者は、入院まで長く待たされることに不安を持っている。さらに新治療を受けるという不安や、保険適用とは言え治療費が高額であること・入院中の個室料金の追加等さまざまな不安をかかえながらPDT療法を受ける。

今回気になったことは、PDT療法は重要な治療であり、入院前に外来でPDT手帳をもらい、オリエンテーションを受けているにもかかわらず、よく分からない、聞き取れない、手帳を読んでいない等、理解不足が多かったことである。治療の対象が、視力低下、理解力の低下、記名力の低下のみられる高齢者であるためではないかと考えていたが、高齢者に問わず、今回のPDT療法に不可欠な衣服まで準備できている患者は少なかった。その原因として考えられることは、実際治療を受けなければ失明まで進行してしまう不安が強いため他の事が軽視されやすい。また紫外線防護のために衣服が必要であるという認識が、外来で受けるオリエンテーションではイメージ化できないことが考えられる。

しかし、服装について不満の声も聞かれている。ヴァージニア・ヘンダーソン⁷⁾は「自分の意にそぐわない衣類をおしつけられれば、患者は少なからず気がめいり、イライラするに違いない」と述べている。この服装は紫外線防護のため治療後より必要で、トイレに行く、売店に行く等、部屋から出るため身に着けることは重要である。患者に十分な理解を得る必要があり、説明するだけでなく実際に服装を着衣してもらうなどして抵抗のないよう、イメージを印象付ける必要がある。

退院指導は、退院時に行うのではなく、入院中に5日間過ぎれば遮光の必要がないことを繰り返し説明することにより、退院時には安心して帰宅できるのではないかと考える。その際、医療者側の説明内容に食い違いがあれば、患者の混乱を招き、さらに不安の要因となるおそれがあるため、パスにそった一貫性のあるオリエンテーションが大切となると考える。

VII. まとめ

1. 進行性の疾患であることが、患者の思いに大きく影響していることが分かった。
2. 環境は患者の思いに大きく影響すると思っていたが、環境が与える影響は少なかった。
3. 入院患者は治療を受けようと入院してきたが、治療に必要な準備が不十分となる傾向にあった。
4. 理解不足や説明不足が患者の不安を助長していく傾向にある。

VIII. おわりに

今回の患者の思いを調査し、治療を受けることばかりに気をとられ、紫外線防護が必要という事は十分理解されないままで入院となっている。閉鎖された環境でありながら、行動を自由にするためには遮光の物品は欠くことの出来ないものである。今回の研究で患者の思いを知ることにより、入退院のオリエンテーションの重要性を感じた。今後の看護に活かすためにも、外来看護師との連携を図ることや、紫外線防護の意味を踏まえ、パスを使用しポイントを押さえたオリエンテーションを行なう事を考えていきたい。

引用・参考文献

- 1) 落合洋文:環境とは何か、内なる世界と外なる世界の調和を求めて、ナカニシヤ出版, 1996
- 2) 野口裕二:物語としてのケア、ナラディブ・アプローチの世界へ、医学書院, 2002
- 3) 山本多喜司:発達心理学用語辞典, 北大路書房, 1911

- 4) ヴァン・デン・ベルク:病床の心理学, 現代社, 1975
- 5) I. J. オーランド:看護の探究、ダイナミックな人間関係をもとにした方法, メヂカルフレンド社, 1964
- 6) 岡堂哲雄:患者の心理, 至文堂, 2000
- 7) ヴァージニア・ヘンダーソン:改訂版・看護の基本となるもの, 日本看護協会出版会, 1973
- 8) 長谷川浩:トラベルビー人間対人間の看護, 医学書院, 1974
- 9) 八重垣佐妃他:不安を抱える患者への看護介入への現状, 日本看護学会論文集 (成人看護), 35th, 184-185, 2004
- 10) 西岡加津子他:隔離状態の不安心理を考える～保護室入室体験を試みて～, 医療, 54 増刊, 547, 2000
- 11) 山田和良他:不安を軽減できる精神科隔離室の看護、看護学生の隔離室入室のアンケート調査から, 医療, 54 増刊, 549, 2000
- 12) 萩原佐和子他:アイソトープ治療を受ける患者の心理～R I 管理区域入室前の患者への面接から～, 日本看護学会論文集 (成人看護), 34th, 244-246, 2003
- 13) 太田節子:ナイチンゲールの考える環境と看護 (介護), 総合看護×2, 5～10, 2005
- 14) 土谷大仁朗他:加齢黄斑変性に対する光線力療法の治療効果, 南東北眼科研究会, 83, 263, 2004