

バージャー病に対する自家骨髄細胞移植によって生じる患者の不安

The anxiety of patients who have undergone Autologous Bone Marrow Transplantation
implantation(BMI) for Buerger disease

林史恵 三澤志保 上野佐和子 野瀬貴可 青柳恵美子

信州大学医学部付属病院西 8 階病棟

key word 不安 自家骨髄細胞移植 バージャー病

要約:

平成 15 年 11 月より自家骨髄細胞移植がバージャー病の患者に開始された。その際患者から不安が聞かれた。この原因として、新治療であり様々な思いを抱いているのではないかと考え、その原因を明らかにするために、治療後の聞き取り調査を行わない、分析した。その結果、治療前からの強い痛みで長期間苦しめられ、指先の切断という治療も経験していたため、ボディイメージの障害が少なさ、管理できなかった痛みの軽減に対する期待感、血管新生に対する期待感から治療自体に対する不安は聞かれなかった。しかし、一般的な手術に対する不安に加え治療後の状況に関する情報が不足していたため、治療前にイメージしていたこととのギャップを生じ不安となっていた。今後、患者の持っている治療前後のイメージ、予想されるギャップの有無の把握し、不足している情報に関してはスタッフ間で共有、医師とカンファレンスを行い患者に対し情報の提供を図る。またクリティカルパスへ反映させることで情報提供の強化をはかっていく。

1. はじめに

平成 15 年 11 月より新治療である自家骨髄細胞移植がバージャー病の患者に開始された。そのかわりの中で治療前夜の不眠、治療後の経過に対し、思ったより痛みが取れなかったなど不安が聞かれることがあった。この不安の原因として、新治療であり様々な思いを抱いているのではないかと考え、その原因を明らかにするために、治療後の聞き取り調査を行ない、分析したことを報告する。

2. 研究方法

対象者：平成 15 年 11 月バージャー病により自家骨髄細胞移植を手指に行った患者 2 名。

調査方法：退院が決定した時点で、調査員が患者に、調査研究に関する同意を得た上、個室で、1 対 1 で面接し時間は 30 分程度で質問を行い、回答を記載していった。質問内容は以下に示す。

- 下記の項目で手術前にイメージしていたことと、手術を受けてみて実際どうだったか
 1. 痛み
 2. 日常生活への制限
 3. 傷

4. 治癒過程
 5. 回復の程度
 6. 治療方法
 7. クリティカルパスからイメージできたか、
- 下記の項目で手術前不安に思ったこと、手術後不安に思ったことがあったか
 1. 手術方法
 2. 初めて行う治療に対して
 3. 術後の情報のなさ
 4. 痛み
 5. 麻酔
 6. 今までの手術との違い
 7. 手術前どういったことを知りたかったですか

倫理的配慮：被験者は自家骨髄細胞移植を受ける成人で同意の得られた患者。同意文書は別紙参照。研究者が研究目的、調査を受けることも拒否することも可能である旨を説明し、承諾を得られたら署名をしてもらい、同意文書はコピーして患者へ渡した。被験者と研究者が個室または患者の希望する場所にて面接方式で実施、聞き取り調査を行った。。得られた情報は研究者のみで保存、分析を行い研究者以外は閲覧することがないように配慮した。発表の際は年齢、性別、氏名、IDは明らかにせずプライバシーの保護を図った。方言やイントネーション、より細かい治療内容など患者が特定されるような発言の部分は一部修正を行った。得られた情報は研究終了後、一定期間保管し、破棄。

分析方法：得られた回答はそれぞれの質問別に入力する。得られた情報についてなぜそういった捉え方をしたのかを考察し、解決できる問題なのかを分析し、クリティカルパスへ反映可能か検討を行った。

3. 結果

質問はQ、得られた回答はAで示す。

	手術前のイメージはどういったことを予測していましたか	実際はどうでしたか。イメージと比べてどうでしたか
<p>痛みについて</p> <p>医師からの説明： 痛みに対しての治療。潰瘍やびらの痛みは変わらないが、虚血による痛みは改善する。90%の成功率といわれている。効果は1週間くらいから出てきて数ヶ月で効果が判定できる</p>	<p>Q：痛みについて手術前には手術後痛みはどのくらいになると予想していましたか</p> <p>A:手術後2週間後には完全に痛みは取れているものだと考えていた。</p> <p>A：ものすごく期待していた 傷も注射も全然無い</p>	<p>Q:実際手術後痛みはどのくらいありましたか</p> <p>A:とんでも八分、歩いて十分、変な意味でだまされた。やらないよりはやってよかった。前向きではいる</p> <p>A:痛みはあるけど薬の使用にて効果あり、ギャップは無かった。</p> <p>A:痛み止めを使うと全身のだるさがあり</p>
<p>日常生活への影響</p> <p>食事・排泄・移動・清潔・更衣</p> <p>医師からの説明： 手術後による変化はない。全身麻酔や幹線などまれな合併症が起こらない限り変化はない。</p>	<p>Q：日常生活は手術前、どのくらい障害されると予想していましたか。例えば手術して1日目にはどのくらい動け、2日目、3日目、1週間でどこまで動けると思っていましたか</p> <p>A：2-3日は両手が使えないと思っていた</p> <p>A：パスどおり</p>	<p>Q；実際手術後はどうでしたか。手術後日常生活で何がお困りになりましたか。</p> <p>A:翌日から両手は使えた。トイレにてパンツは下げることは出来たがあげることが出来なかった。パンツをつかむことが出来なかった。両手が使えず洗面すら出来なかった。入浴は困っている最中、体が洗えない</p> <p>A:特になし、手がむくむのが予想外</p>
<p>傷</p> <p>医師からの説明： 傷は特にない。注射した腫れと痛みは数日ある</p>	<p>Q：手術前、傷はどのくらいのものかと思っていましたか</p> <p>A：針の跡だけが残るが3日くらいで消える</p> <p>A：傷なんて出来ないと思った。注射の後はあると思った</p>	<p>Q:実際手術後傷はどうでしたか</p> <p>A：話は聞いていたとおりの通り</p> <p>A：予想通り</p>

<p>治療方法</p> <p>医師からの説明： 腰から骨髄細胞をとるとき痛みがある。鎮痛剤で痛みはコントロール可能。注射を上肢の部位に50から60数箇所行う。骨のすぐ横に注射する</p>	<p>Q：手術前、治療方法はどんなふうか A：医師からの説明どおり</p>	<p>Q：実際の治療はどうでしたか A：自分の自然治癒力の無さを感じた</p>
<p>治癒過程(治っていきかた、</p>	<p>Q：手術前、どんな風に直つていくと思ひましたか。手術前、どのくらいの日数でどの程度まで回復すると思ひましたか？ A：普通の傷のように切つた→かひ→形成→自然治癒 健康時のイメージ A：2週間後にはかなり回復→引き戸、ドアノブが普通に行えるようになる。意識しないで日常生活が普通に行える A：10日くらいから再生し始めると説明があつた。1ヶ月くらいで普通の手になると思つた</p>	<p>Q：実際手術後どうでしたか 手術後経過は早かつたですか A：顕微鏡でのぞきながらのわずかな治り方、手のひらは確かに温かみを感じる A：治り方が自分では目に見えて分からない。器械の検査では改善していると言われれば「そのような気がする」と自分に言い聞かしている A：予想より効果が遅い。徐々に良くなつてると自覚</p>
<p>パスの有効性</p>	<p>Q：お渡ししたパスは読みましたか。このパスは手術前のイメージどおりですか A：読まない</p>	<p>Q：このパスに追加したほうがよいと思う点はありませんでしょうか A：採血(血小板)の日時を入れてほしい</p>

不安について

<p>初めて行う治療に対して</p>	<p>Q：当院ではまだ数少ない治療ということでしたが、それに対する不安はありましたか。 A：極端な不安は無かつた。とにかく指をどうにかしてほしいと言う気持ちが強かつたので不安というものは無かつた A：なし。手術後痛いのかかゆいのか分からないのが不安。同じ疾患の患者より情報があり、痛いことが分かつた</p>
--------------------	---

	<p>Q：どういったことが不安でしたか</p> <p>A：(回答なし)</p>
手術方法	<p>Q：手術方法について不安はありましたか。</p> <p>A：手術、全身麻酔をかけられること自体が不安、意識の無いところで何かが行われていること自体への不安</p> <p>A：(回答なし)</p>
	<p>Q：どういったことが不安でしたか。</p> <p>(骨髄をとること、それを何箇所も注射すること、全身麻酔で行うこと、その他)</p> <p>A：一度に600mlの骨髄が採取できるものなのか</p> <p>A：600ml抜いた分はいつ再生してくるのか</p>
	<p>Q：今まで行った治療と違う不安はありましたか</p> <p>A：今回はなし</p> <p>A：期待感が強い</p>
手術後の不安 (術前)	<p>Q：手術後の情報が少なく感じましたか？</p> <p>A：そこまでは考えていない</p> <p>A：あった。いつになったら痛みが引くのか分からない</p>
	<p>Q：不安はありませんでしたか</p> <p>A：(回答なし)</p>
	<p>Q：どういったことが不安でしたか</p> <p>A：(回答なし)</p>
手術後の不安 (術後)	<p>Q：手術してから不安に思ったことはありますか</p> <p>A：いつまでこの痛みが続くのだろう。ボルタレン座薬を使わないで生活できる日は来るのだろうか</p>
	<p>Q：回復に対し不安に思ったことはありますか</p> <p>A：もう一度同じ治療は出来ないものか</p> <p>A：今の回復が遅すぎに感じる</p> <p>A：600mlの骨髄が再生したらもう一度同じ治療が可能ならばやってほしい</p>
	<p>Q：痛みに対し不安に思ったことはありますか</p> <p>A：麻酔からの覚醒</p>

<p>知りたい情報について</p>	<p>Q：手術前知りたいと思った情報はなんでしたか。</p> <p>A：3ヵ月後、半年後、1年後と言う風に長丁場にこのようなふうになると言ういわれた方が良かった。2週間と言われてしまうと期待が大きすぎる</p> <p>A：完治していないものを完治して退院されたと言う情報をマスコミに流した、それが多少引かかる。せめて現在も治療中という風に情報を流してほしかった。この難病はすぐに治るものではない</p> <p>A：痛みの程度</p> <p>A：手術後の経過（検査、回復など）</p> <p>A：手術前の検査（何をするのか不透明、自己血をいつとるのかも分からなかった）</p> <p>A：スケジュールが決まっていると安心</p> <p>A：手術後の治る目安を教えてほしい。半年から1年かかるのはそれで良いが手術前にしっかり言ってほしい。写真を見て1ヵ月後でなると思った。</p> <p>A：痛みの程度を〇/10と聞くのはやめてほしい。何かのたとえ（注射する痛みを1とする）。つねるのと指どのくらい違う。利き手の場合はし、歯磨き、靴のかかと、トイレなどつかえず痛みに関しては医師にしっかり見てもらう</p>
-------------------	---

4. 考察

小島操子は手術患者の心理と支援のなかで1)、手術を受ける患者は一方では手術に対する期待、希望があるが、このようなストレス状況の中でさまざまな不安・恐怖を抱いていると述べている。不安恐怖の内容として、疼痛と不快・ボディイメージの変化・麻酔などによる自制心の喪失・未知のもの・家庭職場からの分離、人生設計の挫折、死、過去の手術経験といったものをあげている。今回の事例では「手術後痛いのか痒いのか不安」「骨髄がいつ再生するのか不安」「全身麻酔をかけられること自体が不安」といった疼痛やボディイメージ、麻酔に対する不安が聞かれた。一方で「ものすごく期待していた」「とにかく指をどうにかしてほしいという気持ちが強く不安はなかった」と新治療に対しての不安は聞かれなかった。聞かれなかった原因として、3つ考えられた

1. ボディイメージの変化の少なさ:「針の跡だけが残るが3日くらいで消える」、「傷なんてできない」という意見から筋肉注射のみであり、切開することがないのでボディイメージの変化の少なさがあげられる。
2. 治療前管理できなかった痛みの軽減に対する期待感:ある患者はMSコンチン60mgを3回、8時間ごとに内服し、アンパック座薬を頓用として3個使用していたほどの痛みであり、この指をどうにかして欲しいと訴えた。手術によって生じる痛み以上のものと付き合ってきており、今回の治療に

対して期待感が大きいと考えられた。

3. 血管新生に対する期待:「手のひらに温かみを感じる」、「徐々に良くなってきている」という術後の訴えがあった。これは切断やバイパスといった従来の治療は現状維持的なものであったのに対し、今回の血管新生治療は血管が生えてくることにより、よりよい状態になる過程をたどる治療であり、術後実感し、血管新生に対する期待を生じていると考えられた

しかし血管新生治療において、毛細血管は10日前後で新生し、効果は1週間くらいで出現、数ヶ月で判定できるというゆっくりしたものであるため、「治り方が目に見えてわからない」、「顕微鏡でのぞきながらのわずかな直り方」、「予想より効果が遅い」といった治療前と治療後のギャップとして聞かれた。また、虚血による痛みは改善しますが、指先にある潰瘍の痛みは変わらないものであり、日常生活への制限が術後も続き、「翌日から両手は使えたがパンツをつかんだり、洗面すらできない」など日常生活に対する訴えもありました。これらに関しては術前の情報不足が関与しているのではないかと考えられた。

5. おわりに

治療前からの強い痛みにより長期間苦しませられ、指先の切断という治療も経験していたため、ボディイメージの障害が少なさ、管理できなかった痛みの軽減に対する期待感、血管新生に対する期待感から治療自体に対する不安は聞かれなかった。しかし、一般的な手術に対する不安に加え治療後の状況に関する情報が不足していたため、治療前後のギャップを生じ不安となっていた。今後解消するために、患者の持っている治療前後のイメージ、予想されるギャップの有無の把握、不足している情報に関し、医師とカンファレンスをし、情報の提供を図り、不足している情報をスタッフ間で共有し、クリティカルパスへ反映させることで情報提供の強化をはかっていく

6. 参考文献

- ①小島操子 手術患者の心理と支援 看護 MOOK No10 1984 p 19-22