

経蝶形骨洞的手術を受けた患者の術後の苦痛に関する調査

— ネイサルエアウェイ挿入と鼻腔タンポン挿入との比較 —

Postoperative Pain in Patients with Transsphenoidal Operations

— Comparison of The Nasal Air-way and Nasal Cavity Tampon —

東5階病棟：深尾 有紀・草間 美穂
降旗いずみ・加藤祐美子

信州大学医療技術短期大学部看護学科：麻原きよみ

〈要旨〉

経蝶形骨洞的手術を受けた患者の多くから術後、鼻閉感・口渇の訴えが聞かれている。

当院脳神経外科では鼻閉感の緩和を目的にネイサルエアウェイ挿入が行われるようになったが、その効果についての先行研究が見られない。そこで、経蝶形骨洞的手術における患者の苦痛の実態を明らかにし、ネイサルエアウェイ挿入による鼻閉感緩和の効果を明らかにすることを目的とする研究に取り組んだ。

下垂体腫瘍で経蝶形骨洞的手術を受けた患者を対象に郵便留置法による質問紙調査を実施した。その結果、術後の苦痛は鼻閉感・口渇・疼痛・顔貌の変化であった。また、ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者において鼻閉感・口渇の程度に有意な差は認められなかった。鼻閉感・口渇に対する緩和手段ではネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者に違いが見られ、ネイサルエアウェイ挿入患者の方が鼻閉感・口渇の緩和が図りやすいと考えられた。

〈キーワード〉

鼻閉感・口渇・ネイサルエアウェイ挿入

1. はじめに

当院脳神経外科において経蝶形骨洞的手術を受ける患者は、年間10～15名であり、この手術を受けた患者の多くから、術後、鼻閉感の訴えが聞かれる。平成10年より、手術後の鼻閉感の緩和を目的に、鼻腔タンポン挿入からネイサルエアウェイ挿入が行われるようになり、現在では、そのほぼ全例にネイサルエアウェイが適応されている。しかし、鼻閉感緩和に対するネイサルエアウェイ挿入の効果については先行研究がほとんどみられない。そこで、本研究では、まず、経蝶形骨洞的手術における患者の苦痛の実態を明らかにし、ネイサルエアウェイ挿入による鼻閉感緩和の効果を明らかにすることを目的とした。その結果、今後の看護に有効と思われる方向性が導き出されたので報告する。

仮説

- 1) 経蝶形骨洞的手術後の苦痛は、鼻閉感・口渇である。
- 2) ネイサルエアウェイ挿入患者は鼻腔タンポン挿入患者より鼻閉感・口渇が緩和されている。

2. 研究方法

(1) 対象

1995年2月～1999年6月に信州大学医学部附属病院・脳神経外科において、下垂体腫瘍で経蝶形骨洞の手術を受けた患者54名。

(2) 方法

1) 郵便留置法による質問紙調査

2) 質問紙の内容

①対象者の属性 (性別・年齢)

②手術に伴う処置: 切開部位・ネイサルエアウェイ挿入の有無・スパイナルドレーン挿入の有無・安静期間

③経蝶形骨洞の手術後の苦痛: 術後の苦痛内容 (鼻閉感・口渴・疼痛・顔貌の変化 など8項目)・疼痛の程度 (VASスケール)

④術後の苦痛に対する緩和手段

3) 分析: 各質問項目集計後, ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者に分類し, 属性, 手術に伴う処置, 鼻閉感・口渴の程度について, t 検定・ χ^2 検定・ピアソンの積率相関係数を用いて解析した。

3. 結果

回収数40 (回収率74.1%) であった。

1. 対象者の概要

男性11名 (27.5%), 女性29名 (72.5%), 男性の平均年齢51.8歳, 女性は45.5歳であった。

手術時の切開創は口腔内からアプローチ30名 (75.0%), 鼻腔からは10名 (25.0%) であった。術後, ネイサルエアウェイ挿入患者は16名 (40.0%), 鼻腔タンポン挿入患者は24名 (60.0%) であった。スパイナルドレーン挿入患者は9名 (22.5%), 挿入しなかった患者は31名 (77.5%) であった。歩行開始までの安静期間は術翌日が11名 (27.5%) 術後2～3日目が19名 (47.5%), 術後4～7日目が9名 (22.5%), 術後9日目が1名 (2.5%) であった。なお, 安静日数が術後4日目以上の患者9名にスパイナルドレーンが挿入されていた。

2. 手術後の苦痛内容

8項目のうち苦痛だったと回答した人数の多かったものは, 鼻閉感32名 (80.0%), 口渴25名 (62.5%), 疼痛14名 (35.0%) の順であった。次いで顔貌の変化を9名 (22.5%) が訴えており, そのうち女性は6名 (66.7%) であった。(表1)

3. ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者の属性および手術に伴う処置の比較

ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者の属性および手術に伴う処置は表2の通りである。

ネイサルエアウェイを挿入した患者は男性16名(37.5%)、女性10名(62.5%)であった。鼻腔タンポンを挿入した患者は男性5名(20.0%)、女性19名(79.2%)であった。

平均年齢は、ネイサルエアウェイ挿入患者、51.2歳、鼻腔タンポン挿入患者は、54.5歳であった。

手術時の切開創はネイサルエアウェイ挿入患者では口腔内からのアプローチ9名(56.2%)、鼻腔からは7名(43.8%)、鼻腔タンポン挿入患者は口腔内からは21名(87.5%)、鼻腔から3名(12.5%)であった。ネイサルエアウェイ挿入患者ではスパイナルドレーン挿入は、挿入患者3名(18.7%)、挿入しなかった患者13名(81.3%)、鼻腔タンポン挿入患者では挿入患者6名(25.0%)、挿入しなかった患者18名(75.0%)であった。

ネイサルエアウェイ挿入患者の歩行開始までの安静期間は術翌日が5名(31.2%)、術後2～3日目が9名(56.2%)、術後4～7日目が2名(12.4%)、タンポン挿入患者の安静期間は術翌日が6名(25.0%)、術後2～3日目が10名(41.7%)、術後4～7日目が7名(29.2%)、術後9日目が1名(4.1%)であった。属性および手術に伴う処置について、両者に有意な差は認められなかった。

4. ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者の鼻閉感・口渇の比較

ネイサルエアウェイ挿入患者と、鼻腔タンポン挿入患者のVASスケールで得られた鼻閉感・口渇の程度について、t検定を行ったところ、有意な差は認められなかった(表3)。なお、鼻閉感と口渇とにやや強い相関関係を認めた。 $(r=0.587, P<0.01)$

5. ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者の鼻閉感・口渇に対する緩和手段の比較

1) 鼻閉感に対する緩和手段

ネイサルエアウェイ挿入患者で主が多かった緩和手段は、耳鼻科的処置7名(58.3%)、ネイサルエアウェイ抜去4名(33.3%)、吸引2名(16.7%)であった。鼻腔タンポン挿入患者ではタンポン抜去17名(73.9%)、耳鼻科的処置6名(26.6%)であった(表4)。

2) 口渇に対する緩和手段

口渇に対する緩和手段は表5の通り、ネイサルエアウェイ挿入患者で多かったものは、飲水7名(50.0%)、マスク着用4名(28.6%)、口に濡れガーゼを当てる3名(21.4%)であった。鼻腔タンポン挿入患者では、口に濡れガーゼを当てる9名(42.3%)、マスク着用7名(33.3%)、飲水5名(23.8%)であった。

4. 考 察

1. 手術後の苦痛について

一般に術後24時間から2～3日後までは疼痛が強い¹⁾といわれている。本研究では、経蝶形骨洞的手術を受けた患者は、疼痛よりも鼻閉感・口渇の方が苦痛と感じていた。これは、この手術後に鼻腔内に長時間異物が存在するという状況により、鼻呼吸が障害されるためであると考えられる。また、口渇の訴えが多いのは鼻閉による口呼吸のためと考えられる。手術後の苦痛では、鼻閉感・口渇・疼痛に次いで顔貌の変化を訴える患者もみられ、ボディーイメージの変調に対する看護介入の必要性を示すものと考えられる。

2. ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者の苦痛の比較

われわれは、ネイサルエアウェイを挿入した患者は、空気の交通があることで鼻腔タンポン挿入患者よりも鼻閉感・口渇の訴えが少ないと推測したが、本研究では両者間に有意な差は認められなかった。しかし、個人が回答した鼻閉感・口渇の程度は、過去の個人の体験に基づく相対的な評価であり、ネイサルエアウェイ・鼻腔タンポン挿入の両者を体験して比較した物ではない。したがって、患者の初めての手術体験では鼻腔にネイサルエアウェイであれ、タンポンであれ異物を挿入されているという事実は変わらないため、苦痛に差は認められなかったと考えられる。

しかし、少数ではあるがネイサルエアウェイ挿入の利点である吸引を鼻閉感の緩和手段と答えている患者がみられた。鼻腔タンポン挿入患者では少なくとも術後3日目までは吸引することは不可能であったが、ネイサルエアウェイ挿入患者では術直後からの吸引が可能である。このことは、鼻閉感緩和のための術後早期からの吸引が、看護介入の手段としての有効性を示唆しており、ネイサルエアウェイ挿入患者に対して術後早期からの積極的な吸引が必要であると考えられる。

一方、鼻腔タンポン挿入患者の多くがタンポン抜去を鼻閉の緩和と答えていた。これは、タンポンにより鼻腔内が完全に閉塞され空気の交通が妨げられていたのが、タンポン抜去により空気の交通が得られたためと考えられる。また、ネイサルエアウェイ挿入患者の多くが耳鼻科的処置（鼻腔内の痂皮・血塊の除去）を挙げている。これは、ネイサルエアウェイ挿入により、元々空気の交通があったためネイサルエアウェイ抜去だけでは開放感が得られず、耳鼻科にて鼻腔内の異物をすべて取り除いて初めて開放感が得られ、鼻閉感が緩和されたと考えられる。

口渇緩和の手段として、鼻腔タンポン挿入患者がマスク着用や、濡れガーゼを口にあてる等、湿润した空気を吸う方法で口渇緩和を図っているのに対し、ネイサルエアウェイ挿入患者はその半数が飲水により口渇緩和を図っている。これはタンポン挿入患者が鼻閉により嚥下時、空気が耳管にまわるのに対し、ネイサルエアウェイ挿入患者は鼻腔から空気が抜けるため、飲水がしやすくなったためと考えられる。この様に、ネイサルエアウェイ挿入患者の方が鼻閉感・口渇の緩和が図りやすいと考えられ、ネイサルエアウェイ挿入の利点が十分発揮されるよう苦痛の緩和手段の検討が必要である。

更に、日頃の看護場面において、ネイサルエアウェイを使用するようになってから嚥下困難の訴えを聞くことが少なくなったように感じている。嚥下のしやすさは食事摂取の際、大きな利点であり、今後の検討課題である。

5. 結論

- ① 経蝶形骨洞の手術後には、タンポン・ネイサルエアウェイ挿入に関わらず、鼻閉感・口渇が伴う。
- ② 鼻閉感・口渇の程度に差は見られなかったが、緩和手段に違いが見られ、ネイサルエアウェイ挿入の方が鼻閉感・口渇の緩和が図りやすいと考えられた。

引用文献

- 1) 氏家幸子：急性期にある患者の看護Ⅱ，第2版，301，廣川書店，1998。

参考文献

- 2) 有田和徳他：最新の脳神経外科手術と積極的な術中看護 下垂体腫瘍の手術，オペナーシング，13(18)，766-770，1998
- 3) 橋本佳代子他：手術後の患者が疼痛時に看護者に望むケア，日本看護研究学会雑誌，vol.21 No.3，221，1998.
- 4) 市川清志：バイオサイエンスの統計学—正しく活用するための実践理論—，第7版，南江堂，1994.
- 5) 数間恵子他：看護研究のすすめ方，よみ方，つかい方，第2版，第3刷，日本看護協会出版会，1998.

表1 手術後の苦痛内容

n = 40 複数回答

	鼻閉感	口渇	疼痛	顔貌の変化	頻尿	不安	S D挿入	義歯不合
人数 (%)	32(80.0)	25(62.5)	14(35.0)	9(22.5)	7(17.5)	7(17.5)	5(12.5)	2(5.0)

表2 ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者の属性および手術に伴う処置の比較

	ネイサルエアウェイ挿入 (n = 16)	鼻腔タンポン挿入 (n = 24)	有意差検定
性別 (男性)	6(37.5)	5(20.0)	n.s.
(女性)	10(62.5)	19(79.2)	n.s.
平均年齢	51.2	54.5	n.s.
切開創 (口腔内)	9(56.2)	21(87.5)	n.s.
(鼻腔内)	7(43.8)	3(12.5)	n.s.
S D挿入 (有)	3(18.7)	6(25.0)	n.s.
(無)	13(81.3)	18(75.0)	n.s.
術後の安静日数 (翌日)	5(31.2)	6(25.0)	n.s.
(2 ~ 3 日目)	9(56.2)	10(41.7)	n.s.
(4 ~ 7 日目)	2(12.4)	7(29.2)	n.s.
(7 日以上)	0(0.0)	1(4.1)	n.s.

表3 ネイサルエアウェイ挿入患者と鼻腔タンポン挿入患者の鼻閉感・口渇の比較

	ネイサルエアウェイ挿入 (n=16)	鼻腔タンポン挿入 (n=24)	t 値	有意差検定
鼻閉感	71.9±34.6	39.8±26.3	0.21	n.s.
口渇	57.8±36.1	55.0±31.3	0.26	n.s.

表4 鼻閉感に対する緩和手段 () : %

緩和手段	ネイサルエアウェイ挿入 (n=13)	鼻腔タンポン挿入 (n=13)
耳鼻科的処置	7(53.8)	6(26.3)
エアウェイ・タンポン抜去	4(33.3)	17(73.9)
吸引	2(16.7)	0(0.0)

表5 口渇に対する緩和手段 () : %

緩和手段	ネイサルエアウェイ挿入 (n=14)	鼻腔タンポン挿入 (n=21)
飲水	7(50.0)	5(23.8)
マスク着用	4(28.6)	7(33.3)
濡れガーゼあてる	3(21.4)	9(42.3)

*尿崩症が見られた患者で口渇の対処方法を「飲水」とした回答は除外した。