

71 褥瘡治療で陰圧閉鎖療法を開始した

脊髄損傷者が抱く「不確かさ」に関する調査

病院看護部 鈴木豊子 長谷部剛彦 柳下貴巳

はじめに

当病棟では、脊髄損傷者が褥瘡治療のために入院している。こうした褥瘡患者に対し、平成22年より、陰圧閉鎖療法が開始された。この新しい治療に対して患者からは質問が看護師に投げかけられてきていた。そこで本研究では、脊髄損傷者が繰り返し褥瘡を発生する中で、新しい治療に直面するときの「不確かさ」について明らかにし、治療開始時点における説明のありよう、その後に不安を解消するための関わりについて検討したいと考えた。

I. 研究参加者と調査方法

A氏、44歳男性と、B氏59歳男性の2名に「陰圧閉鎖療法について」インタビューを行ない、データを逐語録におこし、不確かさに該当する語りを抽出し、カテゴリー化した。

II. 結果

2名の語りから不確かさに関する内容を視点に抽出し、整理したところ表1のような6つのカテゴリーが得られた。それは、治療に関する知識不足による<治療の予測不能>、実際に治療を受けることに伴う<チューブが入ることによる苦痛の怖さ>、トラブルが発生するのではないかとという<治療中のトラブルの発生の危険>、この治療法が自分に合っているのかわからないという<治療、信頼感の欠如>、再度褥瘡をつくるのではないかとという不安、これからの体重コントロールの不安、座面の圧が高いことの不安からなる<退院後の生活への不安>、褥瘡の処置方法に不安があること、褥瘡発生の原因がわからないことによる<前途のなさ>、という不確かさであった。

III. 考察

陰圧閉鎖療法を初めて経験する患者は口頭で治療説明を受けても理解できないこと、治療を経験した患者は退院後の生活や自己管理に不安を抱えていることから、写真や図を用いたオリエンテーションや、患者個々に合わせ、医療者や栄養士、理学療法士がそれぞれに、褥瘡予防のための日常生活上での指導、栄養指導、車椅子での除圧の指導、車椅子の調整を行なうことで患者の抱える不安を軽減できるのではないかと考える。

IV. 結論

今回の研究では対象者が2人であった。より多くの患者に陰圧閉鎖療法を開始する際の「不確かさ」を調査していくことで、「不確かさ」を一般化していくことができると思われる。今後も継続して対象者にインタビューを行ない、治療開始時点における説明や、その後に不安を解消するための関わりについて検討したい。

表1 両氏が陰圧閉鎖療法に抱く不確かさ

カテゴリー	サブカテゴリー	語りの例示
治療の予測不能	チューブに関してわからない	チューブをどこに入れるのか? (A、B氏)
		自分が動いてチューブが抜けたらどうなるのか? (A、B氏)
	治療理解の欠如	全く想像がつかなかった。不安な気持ちがあった。 (A氏)
		なんだか良くわからなかった。(B氏)
チューブが入ることによる苦痛の怖さ	チューブが入ることによる不安、疑問	チューブが入ることで痛みはあるか? (A氏)
		身動きが自分ではとれないのではないかと? (A氏)
治療中のトラブルの発生の危険	チューブ管理への不安	チューブが外れたら感染を引き起こすのではないかと? (B氏)
治療、信頼感の欠如	この治療法が自分に合っているのかわからない	陰圧閉鎖療法が自分に合っているのか? (B氏)
退院後の生活への不安	再度褥瘡をつくるのではないかと不安	通勤途中の満員電車で押されて腰痛になり歩けなくなった。その時に褥瘡ができてしまった。 (A氏)
		退院後、満員電車で通勤するため不安である。 (A氏)
	これからの体重コントロールの不安	高齢の母親と2人暮らしで、できあいの食事を食べていたため、体重コントロールすることが困難である。 (B氏)
	座面の圧が高いことの不安	車いすや車のシートに座ったときの圧が高い。 (B氏)
前途のなさ	褥瘡の処置方法に不安ある	褥瘡の正しい処置方法がわからない。 (A氏)
	褥瘡発生の原因がわからない	褥瘡がなぜできたのかわからない。便座かな? (B氏)