

光線力学療法看護への取り組み

—遮光生活に対する入院前オリエンテーションの効果—

西病棟 9階 ○能口奈々 西春菜 中川いずみ 田中千秋

Key word : 光線力学療法 遮光生活 入院前オリエンテーション パンフレット

はじめに

光線力学療法 (Photo Dynamic Therapy、以下 PDT と略す) は 2004 年に厚生労働省の認可を受けた加齢性黄斑変性症に対する比較的新しい治療法で、光感受性物質を静脈投与したうえで患部にレーザー照射をおこない、脈絡膜新生血管のみを閉塞させることを目的とした治療法である。光感受性物質は、体外に排出されるまでに 48 時間を要するため、厚生労働省では初回治療後 48 時間以内の入院(2泊3日)を義務付けており、治療後 5 日間は強い光を避けることが望ましい¹⁾とされている。当病棟で PDT を受ける入院患者は年間約 50 名であり、これまでは 2泊3日で退院し、次回受診日(治療から 5 日目)までは退院後も遮光生活を守り、外来診察の上で遮光制限解除をおこなっていた。しかし最近では自宅での遮光準備が難しいこと、退院 2 日後に外来通院がある煩わしさ等から、入院期間を 5 日間として、入院当日の治療後から退院の時まで、個室による遮光管理をおこなうことが多くなっている。遮光期間中は個室のみで過ごし、窓もすべて遮光カーテンで覆われているため、外界と遮断された状態となる。そのため患者は他の入院患者に比べて閉塞感や圧迫感、不自由さや退屈さ、孤独感によるストレスを感じやすい環境にある。PDT 後の患者が感じる思いに関する先行研究²⁾では、患者は入院中の遮光生活についてイメージしにくく、実態とのギャップを感じていることがわかっている。しかし、入院前の看護介入について報告した研究はみつからなかった。そこで私たちは、外来の入院前オリエンテーションの時点で遮光された病室の写真を用いることで、入院前から遮光生活に対するイメージが湧きやすくなるのではないかと考えた。今回、入院前オリエンテーション

の際に写真を添付したパンフレットを使用し、患者の意見をもとにその内容が有効かどうか分析し、療養環境の改善に結びつく、より効果的なオリエンテーションについて検討したいと考え、この研究に取り組んだ。

I. 目的

PDT を受ける患者が入院中の遮光生活をイメージしやすくなるよう、従来の入院前オリエンテーション用パンフレットの工夫により、患者の入院環境の向上につなげることを目的とし、その効果について検証する。

II. 研究方法

1. 対象者：加齢性黄斑変性症で、A 病院で PDT を受けた入院患者 8 名(男性 5 名、女性 3 名、平均年齢 67 歳(50~80 歳)、入院期間 5 日)
2. データの収集期間：平成 22 年 8 月~9 月
3. データ収集方法：退院前日に、同意を得られた患者に対し、半構成的面接法により個室にて研究者と 1 対 1 でおこなった。面接ガイドは、事前に研究者間の模擬面接、患者を対象としたプレテストを実施し、方法の統一と見直しをおこなったものを使用した。面接ガイドの内容は、写真を添付したパンフレットにより入院生活のイメージがどの程度できたか、病室についてのイメージとの違い、実際の遮光生活をしてみて感じたこと等とした。面接内容は対象者の同意を得て録音し、逐語録を作成した。面接時間は平均 17 分であった。外来での入院説明は、写真を添付したパンフレットを使って実施し、説明後のパンフレットは患者が持ち帰るものとした。説明方法は事前に研究者間で統一した。パンフレットに添付する写真は、遮光された環境がイメージできるよう、ベッド周囲の遮光前と遮光後の様子を撮影したものと、遮光中の個室での過ごし方をイメージで

きるよう、洗面所とテレビ周辺、トイレとシャワー室を撮影したものを使用した。

4. データ分析方法：逐語録より内容をコード化し類似性に従って分類し、サブカテゴリー化、カテゴリー化をおこなった。データの分析は常に質的研究の経験者を含む複数で討議を重ね妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮：対象者には研究への参加拒否あるいは中断可能であること、途中拒否や中断しても不利益を生じないこと、得られた個人情報には本研究以外には使用しないこと、収集したデータは厳重に管理し、不要となった情報や書類はすべて破棄すること、個人が特定されないよう十分に配慮を行うこと、研究成果を論文や発表で公表する予定であること、面接内容を録音すること、について書面を用いて説明し、署名による同意を得た。尚、本研究は金沢大学医学倫理委員会の承認を得て実施された。

Ⅲ. 結 果

写真を添付したパンフレットを使った入院前オリエンテーションを受けた患者の思いとして、3個のカテゴリーと13個のサブカテゴリーが抽出された(表1)。**【**はカテゴリー、**□**はサブカテゴリー、「**」**はコードを示す。

1. 【病室のイメージ】

「写真はわかりやすかった。要するにビジネスホテルの部屋とよう似たもんやと思えば。」などの【パンフレットの写真で抱いたイメージ】が語られた。「もう少し暗いと思っていたけど、これだけの蛍光灯の明るさがあれば大丈夫だった。」「照明自体が自分ではもうちょっと明るいかなと思っと思ってんけど、あのパンフレットには結構明るいつて書いてあったし。つけてみたら考えとったイメージとちょっと違とったかなあ。若干暗いかなあ。」といった【イメージとのギャップ】を感じていた。

2. 【入院環境】

「閉塞感みたいなものは何も感じないです。」「テレビもラジオも聴けたしそんなに孤独感はなかった。」と感じる患者がいる一方、「せめて部屋の前だけでも出れるようになればまだ気分転換になるんや

ろうけど、ほんとにビシーっと最後までここにおらんなんとなると精神的にも参ってしまうし、さすがに昨日ぐらいになると気が変になりそうやった。」や「誰か来んかなっていう寂しさは当然ある。」など【孤独感・閉塞感】を感じている患者もいた。その他に【時間感覚】【個室に対する満足感】【物音に対する不快感】【室温の調整】【寝具の寝心地】【清潔感】【看護師に対する遠慮】が語られた。

3. 【治療の理解】

「照明の器具になるとちょっと、どのへんの強さになるとだめなんかそれがわかりにくいわね。」「蛍光灯以外はだめっちゃうことは聞きました。」といった【照明の理解】があり、「眼帯は周りの患者がしていたのですののかと思った。」といった【眼帯の要否に対する疑問】を感じていた。また、「皮膚が日光に当たるとやけどすると聞いたから怖かった。」というように【副作用の恐怖】を感じていた。

Ⅳ. 考 察

写真を添付したパンフレットを使用したところ、患者は各々の【病室のイメージ】を持っていた。必要物品を準備できたことで、入院中にテレビやラジオを聞いて過ごし孤独感を感じず遮光生活でも満足であると感じていた患者もいたが、照明や部屋の広さなどは個人的な価値観や好みがあり、思ったよりも暗い、明るい、狭いなど【イメージとのギャップ】があった。このことから、今後パンフレットを改良していくにあたり、さらに具体的で客観的な情報をパンフレットに盛り込む工夫が必要である。

川口³⁾は、病室内の明るさ、静けさ、室内気候(気温、気湿、気流、放射)、空気の清浄性やニオイなどの環境条件は、病者の療養生活での快適性を大きく左右すると述べている。【入院環境】に関して肯定的な思いが語られたものには【時間感覚】【個室に対する満足感】【清潔感】があった。一方「隣の部屋の話し声が気になった。」などの【物音に対する不快感】や【看護師に対する遠慮】があり、特殊な治療であるがゆえに入院中の看護師の配慮が重要であると考えられる。【室温の調整】【寝具の寝心地】については、個人の好みに準じた評価となっており、看護師は患

者の嗜好を把握し、できる限り快適に過ごせるよう環境を整えることが大切である。また、治療後の患者は身体的、体力的には入院前とほとんど変わらないということもあり、入院時に遮光生活がイメージできていても、実際の遮光生活において[孤独感・閉塞感]を感じ、他者の訪室や部屋から出る事を希望している患者もいることがわかった。藤田ら⁴⁾は、入院による制限は患者に忍耐や、心理的動揺・不安をもたらし、しばしば患者は身体的・心理的に休息できない状況におかれると述べている。そのため、入院前パンフレットの工夫のみで孤独感や閉塞感を完全に排除することは難しく、入院中の看護師の関わりにおいて、十分な説明や訪室、声掛けなどの配慮や工夫が大変重要であるといえる。

【治療の理解】に関して、患者は入院時に[眼帯の要否に対する疑問]や、[副作用の恐怖]を抱いており、自らの[照明の理解]を不確かだと感じている者もいた。川口³⁾は情報の欠如により患者の不安は高められ、患者への同意や理解が、ストレスの援助のために重要であると述べている。看護師は、入院時に患者の治療に対する理解度を十分に確認し、必要に応じて情報の補足や提供をしていくことが重要である。

なお今回の研究では、データ収集期間が短く対象が少ないため、今後もパンフレット等の改良をしながら十分な対象数を確保した上で研究を重ねていきたい。

V. 結 論

1. 入院前オリエンテーションでパンフレットに治療用個室の写真を添付することで、患者は入院時に個々の入院環境、入院生活のイメージを持っていた。
2. 一部の患者はパンフレットでのイメージと実際の入院環境にギャップを感じ、誤解や疑問をもっていた。
3. 患者はパンフレットによる入院生活のイメージをもちながら入院環境に満足している部分もある一方で、イメージはしていても、実際の遮光生活という環境下におかれることで孤独感や閉塞感などを感

じていた。

引用文献

- 1) 沢美喜、五味文他：光線力学療法、眼科ケア 2005 vol.7 No.10 p28-31、2005.
- 2) 渡邊藍、谷藤高子、牧野さだ子他：光線力学療法後の遮光を要する生活に対する患者の思い、第37回日本看護学会論文集(成人看護I)、p61-63、2006.
- 3) 川口孝泰：ベッドまわりの環境学、p89、医学書院、2008.
- 4) 藤田圭一、山崎晴美他：新医療と看護のための心理学、p158、福村出版、2010.

表1. 写真を添付したパンフレットを使った入院前オリエンテーションを受けた患者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
【病室のイメージ】	[パンフレットの写真で抱いたイメージ]	「写真見て、あーこんなところにおらんなんのかと思ったけどあとはそんなにも心配してなかった。」
		「写真は分かりやすかった。要するにビジネスホテルの部屋とよう似たもんやと思えば。」
		「写真見てるからこんなようなものだった。」
	[イメージとのギャップ]	「もう少し暗いと思っていたけどこれだけの蛍光灯の明るさがあれば大丈夫だった。」
		「はじめ、真っ暗の部屋かと思っておどろしかった。でも部屋に入ったら心配なくなった。こんなに明るいと思ってなかった。」
		「照明自体が自分ではもうちょっと明るいかなと思っと思ってんけど、あのパンフレットには結構明るいって書いてあったし。つけてみたら考えとったイメージとちょっと違ってたかな。若干暗いかな。」
		「明るいのにびっくりした。」
		「圧迫感があるからもうちょっと広い部屋のほうが良かったかな。」
		「イメージはもうしてたから覚悟はしてたけど、あゝ外見えないなとそれだけ。まゝ治療した実感わいたという感じやね。」
		「何がいるかイメージでできなかった。来てみないとわからなかったという感じ。」
【入院環境】	[孤独感・閉塞感]	「私のききな性分なんで、あんまり寂しいとは感じません。」
		「こんなもんやと思ってる。相部屋からみれば楽やわね。」
		「閉塞感みたいなものは何も感じないです。」
		「今入ってるアパートが六畳一間ですから閉塞感とは別に感じないですけどね。」
		「せめて部屋の前だけでも出れるようになればまだ気分転換になるんやろうけどほんとにビシーっと最後までここにおらんなんとなると精神的にも参ってしまうし、さすがに昨日ぐらいいいになると気が変になりそうやった。」
		「狭い所に閉じ込められているさかいにだんだん気持ち的に高ぶってくる。」
		「結局狭い部屋で圧迫感を感じるさかいに2日くらいはいいんだけど3日目くらいから開放感がないから眠れなくなってきた。」
		「誰かこんななっていう寂しさは当然ある。」
		「まゝ私も出張してもう1ヶ月や20日ほどもう一人で歩いとるんで孤独感ちゃうもんは一人で泊まっとったってどうもないです。」
		「快適という感じではないな。ほとんど刑務所の中におるかと一緒やし。」
	「テレビとか新聞とか雑誌が読めるから寂しさはそんなに感じない。」	
	「テレビもラジオも聴けたしそんなに孤独感は無かった。」	
	[時間感覚]	「家族と毎日電話して時間を確認するようにしていた。」
		「テレビなり携帯があるから時間の感覚は不自由しません。」
	[個室に対する満足感]	「部屋には大満足しています。」
		「冷蔵庫もあるし何でも揃ってるんでこれ以上のことはないと思うんですが。」
		「テレビも見れるし食べるものも、飯にしたいし、まゝ出れんのやからそれで満足でしょ。」
		「もう開き直って、これしかないと思っていた。」
	[物音に対する不快感]	「隣の部屋の話し声が気になった。」
		「朝だけ台車の音が気になった。」
「音がすごくなるね。1万円も取るような部屋やさかいに遮音的なものをもう少しするべきなんやけどね。」		
[室温の調整]	「看護婦さんにクーラーの設定を変えてもらった。」	
	「部屋の温度は調整できるしそれなりにやってもらったからよかった。」	
[寝具の寝心地]	「冷房の生活あんまりしてないから、調節がなかなかうまいこといかんかった。」	
	「硬いベッドのほうがいややろうと思うけど私はあまり好きじゃないし…こりゃまゝしょうがないと思うよ。」	
[清潔感]	「ベッドは家のと同じようなので寝てるから気持ちよかったです。よく寝れました。」	
	「いつも掃除にいらっしゃるし外も出ないし汚れてないと思う。」	
[看護師に対する遠慮]	「毎日掃除していただけるしいいんじゃないですか。」	
	「私お父さんがおいでからいいけど、やっぱりあこ(給茶器)でお茶いただいでくるのは、お願いするにしてもね、気の毒でございます。」	
【治療の理解】	[照明の理解]	「蛍光灯以外はだめっちゃうことは聞きました。」
		「照明の器具になるとちょっと、どのへんの強さになるとだめなんかそれがわかりにくいわね。」
	[眼帯の要否に対する疑問]	「こんなに明るくて大丈夫かなと思うけど、どうしても看護師さん入ってらっしゃると、こうしてドアの所見る癖ね。光がばあーっとあるでしょ。はじめ不安やったけど大丈夫なんやてね。全然ああいう光の漏れる所とかも見えんのかと思ってた。」
		「眼帯は周りの患者がしていたのですのかと思った。」
[副作用の恐怖]	「自分の頭の中では眼帯せんないかんのかなと思っと思ったけど、治療終わった後に何もせんかったし、あれ？っていうような感じ。」	
		「皮膚が日光に当たるとやけどすると聞いたから怖かった。」