

婦人科化学療法施行患者の患者参画型の看護実践に向けて
—化学療法副作用評価表を用いた効用—

東病棟5階

○西田牧子・長田宏美・米島美晴
中村恵美子・飛田敦子

キーワード：婦人科化学療法・患者参画型看護・
化学療法副作用評価表

はじめに

近年、患者が医療や看護に参画することにより、患者の主体性の向上や患者のニーズに合った看護ができると報告されている¹⁾。当病棟では、平成14年度看護研究にて、婦人科化学療法を受ける患者に日誌を記載してもらいそれを基に看護師と面談し共に看護計画を立案、評価するという新たな患者参画の看護方法を導き、その効果を明らかにした。ただし、この時には研究者である看護師4名の関わりであったため、病棟全体の看護師がこの看護過程を活用する必要があると考えた。そのためには、個々の看護師が担当患者と共に状況をアセスメントして立案した看護計画を全スタッフが理解・把握し、ケアを実施出来ることが望まれる。

そこで、今回、患者と共に立案した看護計画とその評価した(化学療法の副作用・対処方法)情報を全スタッフが共有するために、化学療法の全クールにおける患者の副作用の程度・期間と対処方法、ならびに看護計画と評価が記載できる化学療法副作用評価表(以後評価表)を作成した(表1)。そして、この評価表を用いることで、患者と共に立案した看護計画を理解・把握・実施し、全スタッフが、患者参画型の看護に取り組めたかを評価したので報告する。

I 目的

婦人科化学療法患者の患者参画型の看護を提供するため作成した評価表の活用が、スタッフの看護活動に及ぼす影響について調査する。

II 方法

1. 対象：同意が得られた当病棟看護師16名。
2. データ収集期間：平成16年9月。
3. 方法：当病棟看護師に評価表に独自作成した病棟の実態を把握するアンケートを用い評価表について調査をした。さらに、患者の状態把握の程度に差が見られる場合には、その差が看護の何に影響を及ぼすのかを比較検討した。アンケートは、15項目からなり、看護計画の理解・実施、評価表の運用について、「強く思う」5、「全く思わない」1とした5段階のリガード方式にて実施状況と個人の看護評価を調査した。項目① ⑨ ⑮には回答の理由についての自由記載欄を設けた。
4. 分析方法：1) 全対象のアンケート結果の得点配分を調査した。2) 質問項目【②評価表を使用し、化学療法後の患者の状態が把握しやすくなった】で

「強く思う」と答えた群を状態把握群、「思う・あまり思わない」と答えた群を非状態把握群と対象を2分し、Mann-Whitney 検定にてそれ以外の項目を統計学的に比較した。なお、自由記載については研究者4名で要約し分類した。

5. 倫理的配慮：研究の趣旨については書面を用い説明を行い同意を得た。参加拒否も可能であり、個人名が特定されないようプライバシーの保持に配慮し、この、調査結果により今後の職務関係には何ら影響しないことを保証した。

III 結果

1. 対象は、経験年数1~30年(平均経験年数8.1年)の当病棟看護師16名。(師長・研究者を除く)状態把握群6名(平均経験年数7.5年)非状態把握群10名(平均経験年数8.5年)であった。

2. アンケート結果(表2)

15項目のアンケートを集計し、以下の結果を得た。

- ① 化学療法患者の状態観察前に評価表に目を通す。では強く思う1名、思う3名、どちらでもない10名であった。状態把握群の理由として、個別性を知るため2名 状態を知るため2名 対処方法を知るため1名 非状態把握群では 対処方法を知るため4名 副作用を知るため4名であった。
- ② 化学療法後の患者の状態が把握しやすくなった。では強く思う6名、思う8名、どちらでもない2名であった。
- ③ 患者の状態を知るための時間が短縮できた。では強く思う4名、思う9名、どちらでもない3名であった。
- ④ 患者の状態変化が分かり易くなった。では強く思う8名、思う6名、どちらでもない2名であった。
- ⑤ 患者の問題点の把握が容易になった。では強く思う7名、思う9名であった。
- ⑥ 患者の望むケア・対処方法がわかる。では強く思う9名、思う7名であった。
- ⑦ 患者の状態は評価表から予測された状態である。では強く思う3名、思う4名、どちらでもない6名であった。
- ⑧ 対処方法を実施している。では強く思う8名、思う6名、どちらでもない2名であった。
- ⑨ 対処方法を不安なく実施できる。では強く思う3名、思う7名、どちらでもない2名、あまり思わない1名であった。状態把握群の理由として、患者と相談したケア2名 個別性のあるケア1名 現実と違うことがある1名 前回効果がなかった1名 非状態把握群では 患者と相談したケア4名 振り返りをしたから1名 1番良いケアと限らないから1

名であった。

⑩ 対処方法を知ることによりタイムリーなケアが出来る。では強く思う4名、思う9名、どちらでもない3名であった。

⑪ 患者の状態・対処方法を知ることによりコミュニケーションがよくなった。では強く思う3名、思う4名、どちらでもない9名であった。

⑫ 受け持ち患者以外の患者を担当することへの不安が少なくなった。では強く思う1名、思う6名、どちらでもない8名、あまり思わない1名であった。

⑬ 評価表を導入し患者にとってメリットはあったと思うか。では強く思う9名、思う7名であった。その理由として状態把握群では、振り返り出来る2名 患者の意欲につながる1名 対処方法がわかる2名 ケアの統一1名 患者の受け入れが良い1名 効率が良い1名 同じ訴えをしなくても良い1名 非状態把握群では、振り返り出来る3名 ケアの統一1名 患者の受け入れが良い3名 コミュニケーションが良くなる1名 セルフケア能力の向上1名 情報の共有1名 個別性のあるケア1名 ケアの統一1名 であった。

⑭ 評価表の評価項目について不足分・追加修正したらよいもの。では、脱毛に対して1名 胸部症状1名であった。

⑮ 評価表を受け持ち看護師が立案・記載し、担当者が活用する運用方法は適切である。では強く思う4名、思う8名、どちらでもない3名であった。

3. 比較の結果(表3)

【②評価表を使用し、化学療法後の患者の状態が把握しやすくなったか。】において状態把握群と非状態把握群でアンケート項目について比較したところ、

【⑩ 対処方法を知ることにより、タイムリーなケアができる。】【⑪ 患者の状態・対処方法を知ることによりコミュニケーションがよくなった。】【⑫ 評価表により受け持ち以外の患者を検温することへの不安が少なくなった。】の3項目では状態把握群は非状態把握群に比べ有意に肯定する回答が多かった。

($P \geq 0.05$) また、【評価表を使用し、患者の状態を知るための時間が短縮できた。】では状態把握群に時間が短縮できる傾向があり、【④ 評価表を使用し患者の状態変化がわかりやすくなった。】では状態把握群に状態変化がわかりやすい傾向があった。($P < 0.1$)

IV 考察

婦人科化学療法における患者参画型の看護を実践すべく、評価表を作成し実態調査した。その結果、作成した評価表の有効性は示唆する結果を得たが、看護の質を向上するために1.患者参画型の看護実践、2.患者状態の理解と看護活動、3.今後の評価表の運用について以下に考察する。

1. 患者参画型の看護の実践

項目【⑤患者の問題点がわかりやすくなった。】では「強く思う」が7名43.8%、「思う」が9名56.3%

であり、全スタッフが「思う」以上であった。項目【⑥患者の望むケア・対処方法がわかる。】においても、「強く思う」9名56.2%「思う」7名43.8%であり、全スタッフが「思う」以上であった。これは評価表を用いることで患者と共にアセスメントした問題点とケア・対処方法が、情報としてスタッフに伝わり、共有できたといえる。また、項目【⑧対処方法を実施している。】では、「強く思う」8名50%「思う」6名37.5%であり、実施できているスタッフが、14名87.5%となり、ほぼ評価表に記載されている対処方法が実施できていることとなる。これは、看護師とその担当患者がアセスメントした看護計画が、評価表を用いることで、スタッフ間で実施できていること、患者参画型の看護をスタッフが取り組んでいることと言える。このことより、評価表は、問題点・対処方法の情報を共有することに関しては看護師の資質を問わずツールとしての効用があったといえる。また、看護計画が実施され、患者と共に立案した看護計画がスタッフ間で統一され継続し提供されており、佐伯らが、「継続性が高まれば、看護に一貫性と患者のことを『よく』しることになり、またこのことが個別的ケアを高めると考えられる。」²⁾と述べていることから、患者と共に立案した対処方法が一貫して、継続していることにより、化学療法を受ける患者と看護師との信頼関係を高めより個別性の高い看護につながるのではないかと考える。

2. 患者状態の理解と看護活動

看護計画を立案するためには、患者の状態を把握し、アセスメントすることが必要である。この評価表の運用においてはアセスメントし立案するまでを受け持ち看護師が担っており、評価表を使用するスタッフは患者の状態を評価表の情報から得ることとなる。そのため、項目【②評価表を使用し化学療法後の患者の状態が把握しやすくなった。】では、評価表からの患者の状態把握において、「強く思う」「思う」「どちらでもない」と看護師の患者の状態把握状況に差がみられたと考える。この、状態把握の違いと看護活動との関係を明らかにしていくことで、今後患者参画型の看護をしていく上での足がかりになると考えた。

1) 患者状態の理解

評価表より、患者の状態把握に状態把握群・非状態把握群が生じた理由として、項目【①化学療法患者の状態観察の前に評価表に目を通す。】で、目を通す機会には、両群差はなかったが、これは、化学療法の副作用が次回化学療法まで継続しておらず症状の出現時期に目的を持ってみているためと考えられる。しかし、その理由として、状態把握群では個別性・患者の全身状態・対処方法を知るため、非把握群では対処方法・副作用症状を知るためとなっており、目的が状態把握群では個別性・全身状態などの患者を知るという患者認知の目的であり非把握群では化学療法に関連して出現する副作用・対処方法を知る

という現象を知ることが目的となっており、目的の違いがみられた。評価表には、前回までの化学療法時の経過対処方法と評価・今回の対処方法が記入してある、そのため、状態把握群・非状態把握群で評価表の活用視点が異なり、状態把握群で患者の状態把握の評価が高かったと考える。また、状態把握群において項目【③評価表を使用し、患者の状態を知るための時間が短縮できた。】では時間短縮できる傾向があり、【④評価表を使用し患者の状態変化がわかりやすくなった。】でも状態変化がわかりやすい傾向があり、これは、評価表に目を通す目的によって項目②の回答と同様に情報の理解に差が生じ、状態把握群にとっては情報を得るために効率が良いと言える。また、前回までのケア評価も評価表に記入しているため、状態変化もわかり易く、患者の状態把握ができることから看護計画においても理解ができているのではないと思われる。しかし、項目【⑦患者の状態は、評価表から予測された状態である。】では両群に差はなくこれは状態把握群においても「強く思う」2名であり、化学療法後の副作用は、毎回同じような症状ではあるが、程度・期間などは同様ではなく、評価表からの情報の限界であると考えられる。

2) 看護活動

項目【⑩対処方法を知ることにより、タイムリーなケアができる。】 【⑪患者の状態・対処方法を知ることによりコミュニケーションがよくなった。】 【⑫評価表により受け持ち以外の患者の状態観察することへの不安が少なくなった。】の3項目で状態把握群と非状態把握群の回答に有意差がみられた。これより状態把握群に、患者の情報を評価表に記入されている現象レベルの看護活動だけでなく、情報を活用し、評価表の対処方法実施の活動レベルよりも発展した看護活動につながっている。発展した看護活動を行えることで、患者との関係に変化を与え、よりよい看護を提供する機会となると思われる。患者の状態把握の状況が、看護活動に影響を与えていると考えられる。

3) 評価表の運用について、

項目【⑨評価表の対処方法を不安なく実施できる。】では「強く思う」3名「思う」7名で思う以上が52.6%であり、評価が低かった。不安の理由として、現実の症状と違う・前回効果がなかった・1番良いケアとは限らないとあり、看護師の対処方法に対する妥当性が理由として挙げられている。これは、評価表を記入する看護師の患者の把握・アセスメント・副作用に対する知識に原因があると思われ、看護師の知識・経験に起因するものと考えられる。病棟としての化学療法看護のレベルアップが今後の課題となる。また、項目【⑬評価表を導入し、患者にとってメリットはあったと思うか。】では、すべてのスタッフが「思う」以上と評価がよく、メリットの理由において、ともに振り返りができる・意欲につ

ながる・コミュニケーションがよくなる・患者の受け入れが良いなどであり、スタッフに評価表の効用は認められている。また、患者と共に立案した対処方法であるため患者の受け入れが良いとの意見があり、これは、患者自身が安心してケアを受けていることを示し、患者参画の指標となり、患者からも参画していることの利益を感じられていると思われる。項目【⑭評価表の評価項目について不足分・追加修正したらよいもの。】では胸部症状ががりこれは、繰り返し症状出現の可能性のある一過性のアレルギー症状であり検討が必要である。脱毛に対してのケアでは脱毛後の毛嚢炎・かつらなどであり、オリエンテーション内容での検討が必要である。項目【⑮評価表を受け持ち看護師評価・立案・記載し状態観察者が活用する運用方法は適切である。】ではすべてのスタッフが「どちらでもない」以上であり否定的な回答はなかった。

以上より、評価表を使用し、スタッフが受け持ち看護師と患者の共に立てた看護計画を把握し、実施していくことに否定的なスタッフはおらず、病棟として患者参画型の看護に取り組めていることが示唆される。また、評価表の使用目的により、患者の状態把握に違いを生じ、看護活動にも影響を与えることが示唆されたため、今後、患者の状態がわかりやすい評価表の形式を模索し、スタッフの評価表の認識と化学療法看護についての知識を高めアセスメント能力の向上に働きかけていくことが課題である。

今回は看護師対象のアンケートであり、看護師の主観的判断からの結果であった。客観的意見を求めるため、今後ケアの受け手である患者の評価も含め病棟として患者参画型の看護について検討していくことが必要である。

V 結論

1. 評価表により、患者の問題点の把握が容易になった。患者の望むケア・対処方法がわかる。ではスタッフ全員が「思う」以上の評価であった。
2. 評価表の使用目的により、患者の状態把握に差が生じた。
3. 評価表を用い、患者の状態把握のできた群に、情報把握時間の短縮・患者の状態変化がわかりやすくなる傾向がみられた。
4. 評価表を用い、患者の状態把握のできた群にタイムリーなケアができる・コミュニケーションがよくなった・受け持ち以外の患者の状態観察することへの不安が少なくなったの回答が有意に多かった。

引用・参考文献

- 1) 堤崎洋子：看護計画提示の効果的方法の試み、第31回日本看護学会論文集（看護管理）、p120-122,2000.
- 2) 松木光子編：クオリティケアのための看護方式—プライマリナーシングとモジュール型継続受け持ち方式を中心に—
- 3) 久保恵子・堀千波：看護の質向上につなげるチームづくり—看護方式変更と継続性、責任制、主体性の変化（看護実践の科学）11—2000

表1 化学療法副作用評価表

化学療法副作用評価表		氏名	〇大〇子	受け持ち看護師	〇島〇子	プロトコール名	TJ	クール回数	6
症状	1クール目	10/5	対処方法		2クール目	3クール目			
評価日	10/19								
消化器症状 (嘔気・食欲不振)	程度 (フェイススケール)	4	3・4日目点滴←楽になった ギャジアップ ナゼアはなめれた。		食入力 (3日目～欠食)	食入力 ()			
	期間	3朝～5日目昼			3日目～	3			
倦怠感	程度	4	寝る、眠剤内服		3				
骨髄抑制	白血球数	900	イソジンの含嗽 ケナログをつける		12日目1000	12日目～5日間注射 口内炎なし			
	最低値	14日目							
	注射処置	14日目～5日間							
	感染症状	口内炎							
神経症状 (しびれ・筋肉痛)	程度・部位	2 筋肉痛 ふくらはぎ	モーラスをはる。 ケモ前に処方依頼		モーラス対処で自制内 2				
排便状況	性状・程度	なし	の字マッサージ 散歩		なし				
その他	2日目～顔面紅潮	何もせず		2日目～出現何もせず					

表2 アンケート結果

質問項目	段階	単位：人数(%)					無回答
		① 強く思う できた	② 少し思う	③ どちらで もない	④ あまり 思わない	⑤ 全く思 わない	
①化学療法患者の検温の前に評価表に目を通す。		1(6.3)	3 (18.8)	10(62.5)	1(6.3)	0	1(6.3)
②評価表を使用し、患者の状態が把握しやすくなった。		6(37.5)	8(50)	2(12.5)	0	0	0
③評価表を使用し、患者の状態を知るための時間が短縮出来た。		6(37.5)	8(50)	2(12.5)	0	0	0
④評価表を使用し患者の状態変化や問題点がわかりやすくなった。		4(25)	9(56.3)	3(18.8)	0	0	0
⑤評価表により患者の問題点の把握が容易になった。		7(43.8)	9(56.3)	0	0	0	0
⑥評価表により患者の望むケア・対処方法がわかる。		9(56.3)	7(43.8)	0	0	0	0
⑦患者の状態は、評価表から予測された状態である。		3(18.8)	4(25)	6(37.5)	0	0	3(18.8)
⑧評価表の対処方法を実施している。		8(50)	6(37.5)	2(12.5)	0	0	
⑨評価表の対処方法を不安なく実施できる。		3(18.8)	7(43.8)	2(12.5)	1(6.3)	0	3(18.8)
⑩対処方法を知ることにより、タイムリーなケアが出来る。		4(25)	9(56.3)	3(18.8)	0	0	0
⑪患者の状態・対処方法を知ることによりコミュニケーションがよくなった。		3(18.8)	4(25)	9(56.3)	0	0	0
⑫評価表により受け持ち以外の患者を検温することへの不安が少なくなった。		1(6.3)	6(37.5)	8(50)	1(6.3)	0	0
⑬評価表を導入し、患者にとってのメリットはあったと思うか。		9 (56.3)	7 (43.8)	0	0	0	0
⑭評価表の評価項目の不足分・追加修正したらよいもの。		脱毛に関して1(6.3)、胸部症状1(6.3)					
⑮評価表を受け持ち看護師が立案・記載し、検温者が活用する運用方法は適切である。		4 (25)	8 (50)	3(18.8)	0	0	1(6.3)

(n = 16)

表3 アンケート比較の結果

項目	状態把握群 ①段階 n=6	非状態把握群 ②③段階 n=10	有意差
	中央値 (最小値-最大値)		
項目③評価表を使用し、患者の状態を知るための時間が短縮出来た。	4.5(4-5)	4.0(3-5)	P=0.060
項目④評価表を使用し患者の状態変化や問題点がわかりやすくなった。	5.0(4-5)	4.0(3-5)	P=0.690
項目⑩対処方法を知ることにより、タイムリーなケアが出来る。	5.0(4-5)	4.0(3-5)	P=0.004
項目⑪患者の状態・対処方法を知ることによりコミュニケーションがよくなった。	4.5(3-5)	3.0(3-4)	P=0.050
項目⑫評価表により受け持ち以外の患者を検温することへの不安が少なくなった。	4.0(3-5)	3.0(2-4)	P=0.0230

Mann-Whitney 検定