AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

看護研究集録 (2013.03) 平成23年度:129-131.

化学療法中の外泊指導に関する一考察

宮元美穂、柳谷泰香、佐藤真紀子、塩谷今日子、外川恵子

化学療法中の外泊指導に関する一考察

４階西ナースステーション　　〇宮元　美穂、柳谷　泰香、佐藤真紀子、塩谷今日子、外川　恵子

Ⅰ．はじめに

化学療法は副作用による苦痛を伴うだけでなく、長期の入院によるストレスが増強しやすい。

そのため、治療期間中の外泊は患者にとって気分転換や楽しみとして重要となる。小児病棟では化学療法を行う患者や家族に対し、パンフレットを用いて治療中の生活指導を行っている。外泊期間を安全、快適に過ごしてもらうためにも指導は必要不可欠だがその評価をしたことはない。

今回、外泊指導に関する実態調査を行い示唆を得たので報告する。

Ⅱ．目的

外泊に関する実態調査と今後の課題を明らかにする。

Ⅲ．方法

１．研究対象

１）H22 年 4 月から H 23 年 9 月までに A 病院小児科病棟で血液疾患により化学療法を行い、退院した患者 8 名とその家族

２）A 病院小児科病棟に勤務する看護師 26 名

２．研究期間：H23 年 7 月～ H23 年 9 月

３．アンケート調査：独自に作成した質問紙を用いて調査を実施。質問紙は記載可能な 15 歳以上の患者 3 名と家族 8 名に郵送にて配布した。質問項目は、外泊指導と外泊中の生活や思いに関して患者に 5 項目、家族に 7 項目、看護師には外泊指導に関する 3 項目とした。

３．分析方法

アンケート結果を単純集計した後、患者、家族、看護師間で比較した。

Ⅳ．用語の定義

パンフレット：当病棟で使用している化学療法を受ける患者・家族用に治療の概要、日常生活の過ごし方が記載されたパンフレットを示す。

Ⅴ．倫理的配慮

研究目的について文書にて説明し、アンケートの返送を持って同意とした。また、文書には個人情報の保護、研究への参加は自由意志であり、同意をしない場合でも不利益はないこと、途中での参加辞退も可能であることを明記した。さらに、今回得た情報は研究目的以外には使用しないことを記載し、同意を得た。

Ⅵ．結果

１．患者アンケート（n=2：回収率 66.6%）

１）属性

⑴性別：男女各 1 名

⑵年齢：10 代後半 2 名

⑶入院期間：6 カ月以上 1 年未満

２）外泊指導について

⑴指導を受けた時期：初回外泊前 2 名

⑵指導者：看護師 1 名　医師と看護師 1 名

⑶指導方法：口頭のみ 1 名 パンフレット使用 1 名

⑷指導に対する満足感：満足 2 名

⑸指導された項目：活動制限・感染予防・食事制限・緊急時対応の 4 項目が 2 名　CV 管理 1 名

３）外泊中の生活（自由記載）

・ゲームやテレビなど室内で遊んでいた

・自宅で友達や見舞い客とすごした

４）外泊中に制限があり、出来なかった事（自由記載）

・買い物に行きたかった

・外出したかった

５）外泊中に困ったこと：なし　2 名

６）外泊への思い（複数回答）

・楽しみ	2 名	・気分転換	1 名
・励み	1 名	・ストレス解消	1 名
・家族団らん	1 名		

２．家族アンケート（n=5：回収率 62.5%）

１）属性

⑴性別：女性 5 名

⑵年齢：30 代 3 名　40 代 2 名

⑶付き添い経験：あり 3 名　なし 2 名

⑷子どもの入院期間：3 ～ 6 ヶ月未満 2 名

6 ヶ月以上 1 年未満 2 名

1 年以上 1 名

２）外泊指導について

⑴指導を受けた時期：初回外泊前５名

⑵指導者：看護師２名　医師と看護師３名

⑶指導方法：口頭のみ１名 パンフレット使用４名

⑷指導に対する満足感：満足４名　普通１名

⑸指導された項目：活動制限・感染予防・食事制限・緊急時対応の４項目が５名　CV 管理３名

３）外泊中に困ったこと（複数回答）

なし：４名　　物品の不足：１名

４）外泊中に相談・連絡した経験の有無

あり：２名　・・・・病院に電話連絡した

５）外泊中の患者の過ごし方（自由記載）

・家族団らん　５名　　・パソコン　２名

・ゲーム　２名　　・テレビ鑑賞　１名

・散歩　１名　　・友人とすごす　１名

６）制限があり患者にさせられなかった事（自由記載）

・買い物　３名　　・ケーキを食べる　１名

・特になし　１名

７）家族からみた患者の外泊に対する思い（複数回答）

・楽しみ　４名　　・気分転換　３名

・励み　４名　　・家族団らん　４名

・ストレス解消　１名

３．看護師アンケート（n=23：回収率 88%）

１）属性

⑴職種経験年数：３年未満 11 名　３～５年目３名

５～10 年４名　10 年以上５名

⑵部署経験年数：３年未満 14 名　３～５年目５名

５～10 年４名　10 年以上０名

２）外泊指導について

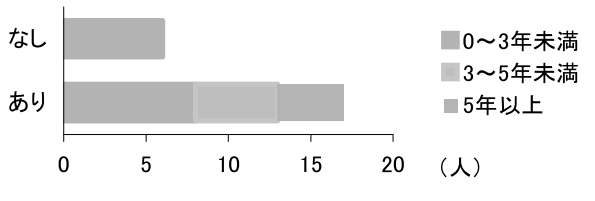
⑴指導経験の有無

あり：17 名　　なし：４名　　無回答：２名

⑵指導時期：初回外泊前８名　外泊時に毎回９名

⑶指導状況

図1. 部署経験年数による指導経験の比較



⑷指導方法

口頭のみ：６名　　パンフレット使用：５名

その他　：６名

（内訳：個別に資料を作成した４名

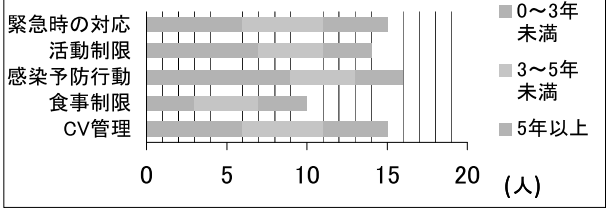
一緒にケアの技術を実施した２名）

⑸指導項目

３）外泊中の相談対応

⑴電話相談の経験の有無

図2. 部署経験年数による指導項目の比較



あり 10 名（全員経験年数２年目以上）

なし 13 名

⑵相談内容　（複数回答）

体調について：８名　　内服薬について：４名

ＣＶに関すること：８名

４）外泊指導に対する思い（自由記載）

⑴外泊指導で一番重要だと考えていること

・安全に外泊できるように指導する:20 名

・外泊を楽しめるよう不安・疑問を解決する：１名

・共通したパンフレットで指導する：１名

・個別性に合わせた指導をする：１名

⑵外泊指導するために自分に必要と考えること

・知識　：15 名　　・アセスメント力：５名

・指導力：３名

⑶外泊指導が患者・家族にとってどのようなものと考えるか

・安全・安心な外泊を過ごすために必要：18 名

Ⅶ．考察

患者・家族のアンケートの結果から、全員が初回の外泊前に指導を受けていた。外泊指導は看護師に加え、医師からも受けている患者・家族がいることから、指導の必要性を医療者間は共通認識していると考えられる。

また、指導方法はパンフレットを用いることが多かったが個別に対応した場合もあった。しかし、指導項目は、行動や活動制限、感染予防行動、食事制限、緊急時の対応についてと同じであり、指導方法は患者・家族に応じてアセスメントされていたと考える。

さらに患者・家族の外泊中の過ごし方に関する結果から、外出を避けるなど、感染予防を行動化できていたことが明らかになった。

これらのことから、看護師が行った外泊指導内容と患

者・家族の受け止めにずれはなく、患者・家族は指導を理解していたと考える。

外泊は患者にとって気分転換や楽しみとして重要であり、行動範囲を制限することで、外泊中に体験できることを狭めてしまうことにつながる。丸は『思春期の子どもは、親の支配から解放されたい、自由になりたいと思う時期であり、思春期特有の心身の変化を伴う成熟過程で、自己の葛藤からのストレスも多い』[1)]と述べている。今回、対象となった患者は２人とも思春期であったが制限の範囲内で自分がやりたいことをし、友人と会うことを楽しみと感じていた。

また、家族も外泊中の制限を理解し、患者の行動を把握し、外泊中の安全を守る協力体制がとられていた。これは、患者・家族が外泊指導の内容を入院時から繰り返し説明されたことで、知識として獲得していた結果と考える。

看護師のアンケートからは、外泊指導において約８割が外泊中の患者の安全を重要視していることがわかった。その上で外泊指導を行うために必要と考えていることとして、多くの看護師が知識と答えていた。看護師が正しい知識を患者・家族に提供し、患者・家族も正しく理解することは、外泊時に患者が安全に過ごすための行動に繋がると考える。

また、指導力、アセスメント力も必要と答えていた。小児の場合、知識提供のためには、患児の年齢や小児の発達段階を踏まえた指導方法を検討していくことが重要となる。そのため、看護師は安全を重要視し、外泊の質を保証するために知識の向上とアセスメントの必要性を認識していたと考える。

Ⅷ．結論

１．看護師は外泊中の安全を守るために、患者・家族が入院時から必要な知識を獲得できるように指導していた。

２．看護師は患者・家族の外泊への思いを尊重し、個別性を踏まえた生活指導をするためのアセスメントが重要である。

Ⅸ．今後の課題

１．患児の年齢や発達段階など個別性を考慮した指導方法を検討する。

２．家族背景を捉え、家族役割に応じた指導を提供する。

３．看護師のアセスメント力を向上させる。

引用文献

１）丸光恵：思春期・青年期のがん患者の家族への看護, 家族看護　特集がん患者の家族ケア　p.68-74, 2008.8