

# AMCoR

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

看護研究集録（2014.12）平成25年度:63-64.

下肢ASO患者の治療過程におけるQOLとQOLに影響を及ぼす要因

山澤 健蔵

# 下肢 ASO 患者の治療過程における QOL と QOL に影響を及ぼす要因

旭川医科大学病院 看護部 山澤 健蔵

キーワード：慢性閉塞性動脈硬化症、下肢切断、QOL

## I. 研究目的

これまで、慢性閉塞性動脈硬化症（以下、ASO とする）患者の治療経過における QOL の評価は検証されておらず、QOL に影響を与える要因を明らかにしている研究は少ない。そのため本研究は、ASO で下肢切断を宣告され、セカンドオピニオンにて外科的治療を行っている患者の治療中の QOL と、その変化に影響を与える要因を明らかにし、必要な看護援助について検討する。

## II. 研究方法

1. 研究対象者：ASO で下肢切断を宣告され、セカンドオピニオンを希望して A 病棟へ入院した患者 2 名。
2. データの収集・分析方法
  - 1) 測定用具：VasucQOL 質問用紙、IADL 尺度を使用し、入院時から手術前、バイパス術後、退院前の 3 時点で実施し点数を比較する。
  - 2) 面接調査：VasucQOL 日本語版の信頼性と妥当性の検討 1) をもとに、独自に作成したインタビューガイドを使用し、QOL に影響を与える要因について抽出した。入院時から手術前、退院前の 2 時点で実施する。

## III. 倫理的配慮

研究への参加は自由であり、不参加であっても医療サービスで不利益を被らない事、個人情報保護を説明し、同意書に署名を得た。本研究は、所属の倫理委員会にて承認を受けている。

## IV. 結果

C 氏は 80 代女性。既往に糖尿病あり。左下肢 ASO にて、前医で下肢の切断を宣告された。D 氏は 40 代男性。既往に糖尿病あり。右下肢に潰瘍を形成し、前医で下肢の切断を宣告された。

C 氏の VasucQOL は活動性が術前 1.25、術後 1.00、退院前 4.12 であり（以下、術前・術後・退院前の順で記載）、症状は 5.50・4.25・6.25、疼痛は 5.00・1.25・7.00、不安は 6.14・5.14・5.71、社会的状況は 1.50・1.50・5.50、合計平均は 3.88・2.76・5.48 であった。IADL は術前・術後 2 点、退院前は 5 点であった。

D 氏の VasucQOL は活動性が 2.50・1.50・1.50 であり、症状は 3.25・3.75・5.75、疼痛は 1.00・2.25・7.00、不安は 2.14・2.57・4.14、社会的状況は 5.00・5.00・5.00、合計平均は 2.48・2.60・4.08 であった。IADL は術前 4 点、術後・退院前は 3 点であった

面接の結果、QOL に影響を与える要因として、C 氏が術前に目標としていた歩行が術後は可能となり、日常生活に満足感を得ていた。また、退院後は食事療法や早期発見の必要性を理解し、疾患を自己で管理していくことに対し不安が生じた。D 氏は、術前、下肢切断による外観の変化に対し苦痛を表出していたが、術後は下肢が温存できたことに満足感を得ていた。

## V. 考察

山口、宮田らはバイパス術前後で VasucQOL における全てのスコアが上昇した<sup>1)</sup>と報告している。これに対し今回 C 氏は不安のスコアのみが低下していた。これは、下肢動脈が再閉塞する可能性を認識し、不安が増大したと考える。D 氏は社会的状況のスコアは変わらず、活動性のスコアは低下し、他のスコアは全て上昇した。社会的状況のスコアについては休職していたことで本来低下すると考えられるが、妻が仕事面において D 氏の役割をサポートしていたことで、スコアの低下には至らなかったと考える。また、IADL の低下も含め活動性は低下したが、面接において満足感を表出していることから、D 氏は下肢が存在しているということに価値を見出していたと考える。そのような価値観をもとに、長期的に QOL を高めることを考えると、ASO は進行的な疾患であり、下肢切断に至った場合、QOL は大きく低下することが予測される。それに対応するためには、下肢を残すために生活習慣の改善に向けた看護提供と、疾患の理解を深め、ボディイメージの変容を受容することが必要であり、入院中から疾患受容・障害受容に向けた長いプロセスとしての関わりが重要であると考えられる。

## VI. 結論

1. 当症例 2 例における下肢 ASO 患者の治療過程において、疼痛や症状のスコアの上昇により QOL は向

上し、活動性や不安、社会的状況は QOL に影響を及ぼしている要因となっていた。

2. ASO に関する知識を提供し、疾患や障害受容を促すことが QOL を維持・向上していく為に必要である。

## Ⅶ. 参考・引用文献

1. 山口拓洋・宮田哲郎：VascuQOL 日本語版の信頼性と妥当性の検討, 脈管学 51 (3), p347-358 ,2011.