

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 14 日現在

機関番号：30110

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463581

研究課題名(和文)手術を受ける認知症高齢者の苦痛緩和に向けた睡眠・覚醒リズムに基づくケアスキル開発

研究課題名(英文)Development of sleep-wake rhythm-based palliative care skills to treat elderly dementia patients undergoing surgery

研究代表者

萩野 悦子(HAGINO, ETSUKO)

北海道医療大学・看護福祉学部・准教授

研究者番号：10292070

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、膀胱経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-Bt)、経尿道的前立腺切除術(TUR-P)、前立腺生検(Bx)を受ける高齢者の、入院から退院までの苦痛症状とその出現時期を明らかにした。次に、手術対象者が、起こりうる苦痛の予測と早期に伝えることが可能になることを目的として作成したパンフレットを用いて高齢者の手術前後の苦痛の表現と看護師の対応について調査した。手術対象者は手術に伴い、いつどのような苦痛が出現するか予測が可能になり早期に苦痛の緩和がされた。その結果、苦痛表現の件数が減少するとともに、夜間帯(21-6時)の苦痛表現の減少も見られた。

研究成果の概要(英文)：In this study, we clarified painful symptoms and their time of occurrence between hospitalization and discharge in elderly patients undergoing transurethral resection of bladder tumor (TUR-Bt), transurethral resection of the prostate (TUR-P), and prostate biopsy (Bx). We then used a pamphlet, created to allow surgical patients to predict and promptly report potential pain, to investigate the expression of pain by elderly patients before and after surgery and nurses' responses to this pain. Surgical patients were able to predict when any kind of pain would occur and promptly receive relief for this pain associated with surgery. A decline was also seen in expressions of pain during the night (9 PM to 6 AM) as well as in the number of expressions of pain.

研究分野：看護学 高齢者看護 老年看護

キーワード：高齢者 腎・泌尿器疾患 手術 睡眠覚醒リズム せん妄 苦痛 看護学 ケアスキル

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省が今年発表した認知症施策(2012)では、認知症の人の意思が尊重されることができる限り住み慣れた地域で暮らしつつけるための「認知症ケアパス」の構築をめざしている。その中で、認知症の人が身体疾患の合併により手術や処置等で入院が必要になった場合、一般病院に勤務する医師、看護師をはじめとする医療従事者が、認知症ケアについて理解し適切に対応できるようになることが求められる。

しかしながら、アルツハイマー病をもつ高齢者に対する痛みのケアは、認知機能障害がない人に比べて鎮痛剤の使用率が少ないこと、認知機能の低下があっても本人から痛みの訴えがあることが痛みの有無についての看護師の判断に有力である反面、“痛い”と訴えられない患者の痛みが見落とされる可能性(北川, 2012)が指摘されている。

研究代表者らは、睡眠・覚醒リズム測定の技法を応用して、急性期の高齢者の睡眠障害に対するケアについて探求するために、腎・泌尿器疾患の予定手術を受ける高齢者の睡眠・覚醒リズム調査を行ってきた。手術目的で予定入院した高齢者は、入院から手術前日までの期間で入院前よりも活動量が低下することや在床時間の増加に伴って午睡がみられること、手術当夜の不眠や手術後の夜間睡眠率の低下などによって、睡眠・覚醒パターンに変化がみられた(萩野, 2011)ことから、手術前後の睡眠感の低下による睡眠薬の使用やせん妄が発症しやすい状態になることが示唆された。また、診療録の遡及調査において、経尿道的手術を受ける高齢者に多くの苦痛表現とせん妄発症を認め、特にせん妄症状があった(認知症をもつ人を含む)高齢者は、

「ベッドから急に起き上がる」や「尿道カテーテルを触る・引っ張る」等の非言語的な表現で苦痛を表出していた。非言語的な苦痛表現の意味を捉えて早期に手術後の苦痛を緩和させるような看護師の対応があれば、苦痛をうまく伝えられない認知症をもつ高齢者がより安楽な状態で過ごすことが可能となり、せん妄の予防やせん妄状態の早期離脱につながる可能性が示唆された(萩野, 2012)。そこで、腎・泌尿器疾患の予定手術を受ける高齢者の苦痛とその出現時期を「前向き調査」で明らかにし、苦痛を早期に緩和することで手術前後の睡眠・覚醒リズムを整え生活機能をできるだけ低下させないケアスキルを臨床看護師とともに開発する必要性を見出した。

2. 研究の目的

本研究の目的は、腎・泌尿器疾患の予定手術を受ける高齢者の手術前後の苦痛表現およびその出現時期の特徴を明らかにしたうえで、その特徴を踏まえた手術前後の睡眠・覚醒リズムを整え生活機能の低下を予防するケアスキルを開発することである。

3. 研究の方法

1) 診療録の遡及的調査

腎・泌尿器疾患のうち、高齢者に多いとされる膀胱腫瘍、前立腺がんおよび前立腺肥大症の外科的治療として選択される、経尿道的膀胱腫瘍切除術、経尿道的前立腺切除術、前立腺生検を受ける高齢者の苦痛の観察記録する調査票の作成のために、経尿道的前立腺切除術を受けた高齢者の診療録を遡及的に調査し、手術後の対象者の苦痛表現の内容とそれに対する看護師が行った医学的な処置や看護ケア、その結果によって苦痛

が軽減されたかどうか記載されているものを抽出した。

2) 手術を受ける高齢者の苦痛の表現と看護師の対応についての調査

遡及的調査によって明らかにされた、経尿道的前立腺切除術を受けた高齢者の手術後の苦痛表現をもとに、認知機能障害の有無にかかわらず、経尿道的膀胱腫瘍切除術、経尿道的前立腺切除術、前立腺生検を受ける高齢者の手術前後の言動とそれに関する看護師の判断と対応について前向き調査を実施した。

3) 手術オリエンテーションパンフレットの作成

手術対象者が、起こりうる苦痛の予測と早期に伝えることが可能になることを目的に、経尿道的膀胱切除術、経尿道的前立腺切除術、前立腺生検について作成した。

4) 手術オリエンテーションパンフレットを用いた高齢者の手術前後の苦痛の表現と看護師の対応についての調査

4. 研究の成果

1) 手術を受ける高齢者の苦痛の表現と看護師の対応についての調査

研究協力施設の泌尿器科病棟において、前立腺生検(5人)、経尿道的膀胱腫瘍切除術(5人)、経尿道的前立腺切除術(5人)計15人の高齢者を対象として、入院から退院までの苦痛に関連する言動、それに対する看護師の判断と対応、対応後の苦痛の変化を観察・記録した。その結果、予定手術を受けた高齢者は、入院前には入院・手術・疾患を理解する機会が少なく、漠然とした心配事を抱えていることが多かった。

前立腺生検、経尿道的膀胱腫瘍切除術、経尿道的前立腺切除術を受けた高齢者の苦痛表現は計142件あり、いずれの手術および検査でも手術終了後から翌朝までの間の苦痛の表現が、全入院期間中のうちの5-7割を占めた。また、いずれの手術および検査でも膀胱刺激症状が最も多かった。膀胱がんのため経尿道的膀胱切除術後に抗がん剤を膀胱内注入することに伴う刺激症状、旋前立腺切除術後の排尿時痛、前立腺生検後の便意など術式が検査による特徴的な苦痛が表出されたこと、便意や尿意があると失禁をしてしまうのではないかと懸念が多く表出されていた。膀胱・尿道刺激症状は、麻酔全覚醒前から生じている。膀胱、膀胱三角部、前立腺の神経支配領域を考え併せると、麻酔全覚醒前や直後においても検査・手術操作や尿道カテーテル留置による苦痛を感じると考えられた。手術後早期の腹痛、肛門周囲痛は、関連痛であるとも考えられた。予定手術を受ける高齢者の心配事や苦痛は時期によって異なるため、看護師はその時期に合わせたオリエンテーションを行うことが必要となることが課題として見出された。

2) 手術前オリエンテーションパンフレットの作成

手術対象者が、起こりうる苦痛の予測と早期に伝えることが可能になることを目的に、病棟看護師とともに、尿道的膀胱切除術、経尿道的前立腺切除術、前立腺生検の、クリティカルパスや手術オリエンテーションパンフレットの修正ならびに作成をした。加えて、緩和ケア認定看護師の協力で化学療法を併用する患者に対する抗がん剤使用時の留意点のパンフレットは作成し、該当する対象者に配付した。

3) 手術オリエンテーションパンフレットを用いた高齢者の手術前後の苦痛の表現と看護師の対応についての調査

研究協力施設の泌尿器科病棟において、前立腺生検(5人)、経尿道的膀胱腫瘍切除術(6人)、経尿道的前立腺切除術(5人)計15人の高齢者を対象として、手術確定時と入院初日にパンフレットを用いて手術オリエンテーションと入院から退院までの苦痛に関連する言動、それに対する看護師の判断と対応、対応後の苦痛の変化を観察・記録した。前立腺生検、経尿道的膀胱腫瘍切除術、経尿道的前立腺切除術を受けた高齢者の苦痛表現は計74件で、いずれの手術および検査でも手術終了後から翌朝までの間の苦痛の表現が、全入院期間中のうちの4-9割を占めた。

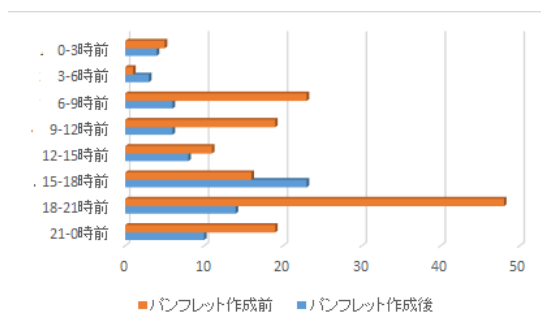


図. 苦痛の訴え件数(3時間区分)

苦痛の訴えは6-21時の間に約8割表出された。

予定手術を受けた高齢者は、パンフレットを用いた説明を行うことで、どのような手術を受けるか、それに伴いどの時期どのような症状が出るのかという心構えができ、症状出現時にはすぐに看護師に伝え早期に苦痛を緩和することにつながったと考える。

今後は、高齢者が多く受ける他の外科的治療についても検討していく必要がある。

引用文献

萩野悦子, 寺下いずみ(2011): 腎・泌尿器疾患の予定手術を受ける高齢者の周手術期における活動量と睡眠状態の変化, 日本睡眠学会第36回定期学術集会(京都).

萩野悦子, 寺下いずみ(2012): 経尿道的前立腺摘除術を受ける高齢者の手術後に出現する苦痛と看護師の対応の効果, 北海道医療大学看護福祉学部第9回学術大会(札幌).

北川公子(2012): 認知機能低下のある高齢患者の痛みの評価 患者の痛み行動・反応に対する看護師の着目点, 老年精神医学雑誌, 23, 967-977.

厚生労働省認知症対策検討プロジェクトチーム(2012): 今後の認知症施策の方向性について.

Scherder EJ, Bouma A (1997): Is decreased use of analgesics in Alzheimer disease due to a change in the affective component of pain?, *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 11, 171-174.

5. 主な発表論文等(研究代表者, 連携研究者には下線)

[雑誌論文](計1件)

1) 萩野悦子, 山下いずみ, 西基: 経尿道的前立腺切除術を受ける高齢者の手術後の苦痛と看護師による対応の効果, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 10(1): 29-38, 2014.

[Online] https://hsuh.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=10431&item_no=1&page_id=13&block_id=17

[学会発表](計2件)

1) 薄木恵実, 西川恵子, 山下いずみ, 萩野悦子: 泌尿器疾患の予定手術を受ける高齢者の入院前から退院までの苦痛表現および

出現時期, 2016年6月平成28年度北海道
看護研究学会(札幌)

- 2) 萩野悦子, 寺下いずみ:検査や手術を受ける
高齢者の出現時期による苦痛の特徴,
2015年12月, 第34回日本看護科学学会学
術集会(広島)

[図 書](計2件)

- 1) 萩野悦子(原案), 山田律子(監修):看護のための
病態生理とアセスメント 知覚・運動 Vol.10 不眠,
医学映像教育センター, 2014. (DVD 教
材)
- 2) 萩野悦子:第2部, 23 睡眠障害, 山田律子,
萩野悦子, 内ヶ島伸也(編), 生活機能か
らみた老年看護過程+病態・生活機能関
連図, 医学書院, 2016, 389-398.

6. 研究組織

1) 研究代表者

萩野 悦子 (HAGINO Etsuko)
北海道医療大学・看護福祉学部・准教授
研究番号:10292070

2) 研究連携者

山田 律子 (YAMADA Ritsuko)
北海道医療大学・看護福祉学部・教授
研究番号:70285542