

AMCoR

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

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:66-67.

心臓アブレーション治療における患者体験と看護

渡邊 香留

心臓アブレーション治療における患者体験と看護

旭川医科大学病院 光学医療診療部放射線部ナースステーション ○渡邊 香留

キーワード：アブレーション、意識下、患者体験、血管造影室看護

【目的】

心臓カテーテルアブレーション（以下アブレーション）は経静・動脈的に電極カテーテルを心臓血管内に挿入し、不整脈発生源である心筋組織に体外から焼灼エネルギーを加える治療法である。患者は、未知の治療法に対する不安を抱くと共に、治療に伴う副作用や合併症の可能性など不安要素は多様である。治療中、不安や緊張を表出することも容易ではなく、治療を中断するケースも経験する。これまで、血管造影検査や意識下手術を受ける患者の不安についての報告は得られたが、アブレーション治療に際して患者の実体験を調査した報告はなく、同様に看護についても明確な提言は得られていない。そこで本研究は、アブレーション治療を行う患者の体験を明らかにし、治療継続・治療完遂に作用する血管造影室看護師の看護を検討することを目的とする。

【方法】

1. 研究デザイン：質的研究 2. 期間：2013年10月～11月 3. 対象者：アブレーション治療を行う主治医の了承が得られた患者 4. データ収集方法：1) 治療翌日の患者訪問時に、半構成的面接を実施する。2) 面接内容は、治療中に体験した症状、術前・中・後の医療者の関わりについて聴取する。5. データ分析方法：1) 面接内容から逐語録データを作成し、データの一意を一コードとし、類似性、相違性に基づいてカテゴリー化する。2) カテゴリー化した内容はスーパーバイズを受ける。

【倫理的配慮】

対象者に研究の目的、方法、研究参加は自由意志であること、同意の撤回が可能であること、不参加でも不利益は生じないこと、プライバシーの厳守について口頭および、書面にて説明し同意を得た。また本研究は、A大学病院倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

1. 対象の属性：26～64歳までの男女6名 2. インタビューの結果、190コード、13サブカテゴリー、4カテ

ゴリーに分類された。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》と表記する。

【自覚する症状】では、《局所麻酔の感覚》《焼灼中の体内感覚》《発作誘発による胸部感覚》《治療中の体動制限》で構成された。【術前説明によるイメージ】では、《事前説明による心構えと実際》《パンフレットの理解》で構成された。【医療者への思い】では、《治療経過の伝達と励ましによる安心感の強化》《不快症状を緩和するケア》《治療中に表出しなかった不安・心配事》《チームの一貫した対応への満足感》《希望するBGM提供による安楽》で構成された。【過去の経験の振り返り】では、《自己効力感を高めた治療経験》《治療効果への期待》で構成された。

【考察】

アブレーション治療に伴う、患者体験の実際について多くの情報が抽出された。他の血管内治療とアブレーション治療が明確に異なる点は、不整脈発作の誘発と焼灼感覚である。【自覚する症状】では痛みや熱感、不整脈の誘発、体動制限を不快と感じる患者と、必ずしもそうではない患者があった。特に、「思った以上に」痛みが辛かった、不整脈の誘発が辛かったと答えた患者は【術前説明によるイメージ】によって、治療への心構えができていても、ストレスが大きい症状であることがわかった。竹淵¹⁾は、アブレーションを受ける患者に対する苦痛緩和への援助について「痛みを伴う処置や治療に対しての感覚情報を、その都度伝えていく必要がある。」と述べているように、治療経過の伝達や、不快症状が予測される場面での声掛け、チームの一貫した適切な対応は、患者の治療への心構えと安心感を強化し、治療完遂へ向けた支援につながると考えられた。また、治療中は血管造影装置により医療者と患者に距離が生じ、患者の思いを捉えにくい環境となる。看護師は患者に最も近い存在であり、【自覚する症状】に応じた声かけと対応、患者の背景や【過去の経験の振り返り】から個別の強みを捉えたアプローチが必要である。さらに、【医療者への思い】や、不安・心配事を引き出せるような関係性を築き、治療環境の整

備、チームの一員として他職種との協働を円滑にする役割がある。

【結論】

1. アブレーション治療に伴う症状に対し、治療経過を適時伝達することにより、治療への心構えを強化することができ、治療完遂へ向けた支援につながる。
2. アブレーション治療における看護師の役割は、患者の背景や強みを捉えたアプローチと、不安・心配事を引き出せるような関係性の構築、治療環境の整備、他職種との協働を円滑にすることである。

【引用文献】

- 1) 竹渕まり子：カテーテルアブレーションを受ける患者に対する苦痛緩和への援助を通して～血管造影室における看護師の関わりを考える～，関東農村医学会抄録集，29，70-71，2002-07-13.