

AMCoR

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

看護研究集録(2017.9) 平成28年度:78-79.

気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難

三国 孝弘, 業天 洋美

気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難

旭川医科大学病院 ○三国孝弘、業天洋美

【目的】気管切開を行った患者の入院生活上の困難や苦痛を明らかにする。

【方法】耳鼻咽喉科領域において治療を進めるにあたり、浮腫による気道閉塞予防のため一時的な気管切開を行った患者に対し、入院生活上の困難や苦痛について半構成的面接を行い質的に分析した。記述単位を抽出し内容の類似性に注目しカテゴリ化した。

【結果】面接の対象者は6名、面接時間は平均12分10秒であった。表出のあった162コードをまとめて分析した結果、48サブカテゴリ、18カテゴリに分類され、さらにそれらは身体的苦痛・精神的苦痛・社会的苦痛に分類された。身体的苦痛としては、創痛による[痛み]や[痰の貯留による呼吸困難感]のほか[気管カニューレ挿入による異物感や不快感][吸引処置による呼吸困難感]を感じており、また[不眠]や[嚥下困難]があった。精神的苦痛では、話せない・伝えられないといった[コミュニケーション]に関するもののほか、[吸入の

効果が実感できない]ことや、やり場のない[鎮痛剤に頼らざるを得ないほどの痛みの存在]があり、[気管カニューレに関する苦痛や不安]や[痰のセルフケアができない][吸引の間隔があかない]などのストレスの存在があった。一方で[退院後のフォローに対する不安]や[入院の長期化]による不安や悩み、[治療に対する負担感]の存在があった。社会的苦痛では、[医療者への遠慮]という入院生活における医療者と患者の関係性や[他者とのかわり]という病室におけるコミュニティでの他者への気遣いが存在していた。

【考察】気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難は、身体的・精神的・社会的苦痛の3領域にわたり存在していた。また、身体的苦痛である痛みは鎮痛剤に頼らざるを得ないやり場のないつらさという精神的苦痛に影響を及ぼしていること、入院環境において他者への配慮という社会的苦痛が存在することが本研究において明らかとなった。

気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難

旭川医科大学病院 ○三国孝弘 業天洋美

1.はじめに

頭頸部がんの中でも喉頭癌や下咽頭癌の場合には、化学療法や放射線治療に伴う喉頭浮腫を生じるリスクがあり、一時的な気管切開術を行うことが多い。術前に医師からは、治療に伴う喉頭浮腫による気道閉塞予防であること、永久的なものではなく治療期間における2〜3カ月程度の一時的なものであり、治療終了後は閉塞されることなどは説明されている。しかしながら、一時的とはいえ数日間完全に声を失うことや、気管カニューレ挿入のための手術による疼痛・異物感・毎日の気管カニューレ交換・痰の貯留による吸引操作・呼吸困難感などが患者の大きな負担となっていると考える。加えて、気管切開は嚥下機能や嗅覚にも影響を及ぼし、入浴や洗面などの入院生活にも今までとは異なる注意をしなければならぬ。さらに、ボディイメージの変化による精神的苦痛を生じている可能性もある。したがって、気管切開術を受けた患者は、様々な入院生活上の困難や苦痛を抱えていると考えた。

2.研究目的

気管切開術を行った患者の入院生活上の困難や苦痛を明らかにする。

3.用語の定義

苦痛 : 気管切開に伴い患者が感じる全人的苦痛（精神的苦痛・身体的苦痛・社会的苦痛・スピリチュアルペイン）。
一時的気管切開 : 治療を進めるにあたり、気道の閉塞予防のため一時的に気管カニューレを挿入すること。また、治療終了後は気管カニューレを抜去する見込みがあること。

4.研究方法

耳鼻咽喉科領域において治療を進めるにあたり、浮腫による気道閉塞予防のため一時的な気管切開を行った患者に対し、入院生活上の困難や苦痛について半構成的面接を行い質的に分析した。記述単位を抽出し内容の類似性に注目しカテゴリ化した。

5.倫理的配慮

この研究は、旭川医科大学病院倫理委員会の承認を経て実施した。

6.結果（表）

気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難について、162コードをまとめて分析した結果、48サブカテゴリ、17カテゴリに分類された。さらにそれらは、身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛に分類された。

7.考察

1) 身体的苦痛

〔痛み〕では、「創痛」が最も多い項目となっている。術後の創痛が気管切開後の患者にとって身体的苦痛となっていることは明らかである。術後創痛は徐々に沈静化していくと考えられるが、特に術直後に積極的な鎮痛対処を行っていくことで患者の身体的苦痛が軽減すると考えられる。また咳嗽時の痛みについては一時的な突出痛であり、咳嗽を勢いよく行わないことや、十分なアセスメントの元に先取り看護として早めの吸引・去痰を行うことで苦痛の軽減が図れると考えられる。〔痰の貯留による呼吸困難感〕〔気管カニューレ挿入による異物感や不快感〕では、呼吸困難感やその原因となる痰の貯留についての表出があった。患者の個人差はあるものの、気管カニューレの存在により痰が貯留、また、気管カニューレ挿入による持続した呼吸困難感や気管カニューレ交換による一時的な呼吸困難感などの表出があった。

2) 精神的苦痛

〔コミュニケーション〕では、「話せない」「伝えられず困惑する」といった精神的苦痛の表出があった。発声機能の喪失は、言語的コミュニケーションの喪失だけでなく、伝えられないことによる苛立ちを生じている。代替のコミュニケーション方法として筆談やジェスチャーがあるが、筆談には時間がかかることや、筆記を得意としない場合もあり思いを詳細に伝えることが困難である。〔吸入の効果を実感できない〕においては、「吸入の効果を実感できなかった」が最も多い結果となった。医療者側として、吸入の実施は去痰・鎮痛・消炎などを目的に行っていたが、患者側にはそれらが実感できず、期待する結果が得られない苦痛となっていることが明らかとなった。〔退院後の不安〕では、退院後の自宅での生活に対する不安や退院後のフォローについての不安・気管カニューレ抜去後の気管孔のセルフケアについてなど表出があった。患者は退院直後から医療者からのサポートを得られず自立を強いられる。退院後のフォローが確実になることや気管孔のセルフケアの自立は、退院後の自立に向けた生活への第一歩であると考えられる。〔コントロールできない痛み〕では「鎮痛剤に頼らざるを得ない状況」という、痛みを自己コントロールできないことへの表出があった。術後の創痛は自己の努力で消失するものではなく、患者はすぐら思っている鎮痛剤を使用していたと考える。同じ痛みでも、単純に痛いという身体的苦痛だけでなく精神的につらくなってくるという苦痛の変化がみられた。

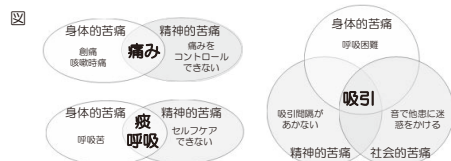
3) 社会的苦痛

〔医療者への遠慮〕〔他者とのかわり〕では、入院生活の中で生じる病院というコミュニティや病室というコミュニティの中で、治療という環境下であっても他者に配慮する様子が伺えた。しかしながら、自身も気管切開を行って様々な負担が少なくない中では、他者とのかわりにおける遠慮や配慮は負担となっていることが示唆された。また、「音で他患に迷惑をかけるのが不快である」という表出があった。看護師は吸引を行う際に音を頼りにしている点があることや、カニューレ内に粘調痰が付着することで音が大きくなる場合がある。これらの音の存在で他患に迷惑をかけたくないという思いやりの気持ちが負担となっており、看護師は留意しながら吸引を行っていく必要がある。

4) 気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難（図）

気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難は、身体的・精神的・社会的苦痛の3領域にわたり存在していることが明らかになった。また、個々の困難要因として痛みは身体的苦痛だけではなく、痛みをコントロールできないという精神的苦痛につながっていた。痰・呼吸に関しては呼吸苦などによる身体的苦痛だけでなく、セルフケアできないという精神的苦痛につながっていた。吸引処置に関しては呼吸困難による身体的苦痛・吸引間隔があかないという精神的苦痛・他患に迷惑をかけるという社会的苦痛の多岐にわたり影響を及ぼしていることが明らかとなった。

苦痛の種類	〔カテゴリ〕	〈サブカテゴリ〉
身体的苦痛	痛み	創痛
		水が飲めない
		咳嗽時カニューレ挿入処置による疼痛
	痰の貯留による呼吸困難感	頭痛発熱
		呼吸が苦しい・息苦しい
		痰が多い
		術後咳嗽があった
	気管カニューレ挿入による異物感や不快感	痰が出にくい
		痰がカニューレに詰まる
		痰がガーゼに付着し不快
吸引処置による呼吸困難感	カニューレ挿入による息苦しさ	
不眠	カニューレ挿入による異物感	
食事	吸引で苦しい	
精神的苦痛	コミュニケーション	不眠
		嚥下困難
		話せない
	吸入の効果を実感できない	伝えられず困惑する
		筆談は慣れていないので困難がある
		伝えられず苛立つ
		話にくい
	退院後の不安	吸入の効果を実感できなかった
		吸入の効果を感じていない
		吸入の効果を感じていない
吸入の仕方が分からなかった		
コントロールできない痛み	吸入の必要性がわからなかった	
	吸入の必要性を理解していなかった	
	退院後の生活への不安	
気管カニューレに関する苦痛や不安	退院後のフォローへの不安	
	退院後の治療への不安	
	退院後の気管孔への不安	
	鎮痛剤に頼らざるを得ない状況	
社会的苦痛	医療者への遠慮	痛みがあることが正常かわからない
		カニューレ挿入時のトラブル
		カニューレを早く抜きたい
	他者とのかわり	カニューレ抜去後、創閉鎖に時間がかり辛い
		カニューレ抜去後の異音が不快
		これからの治療に対する漠然とした負担感があった
入院の長期化	想像以上の入院生活のつらさ	
	振り回り入院生活はつらかったという実感	
	入院生活の長期化による負担	
	もう自宅に戻れないのではないかと	
社会的苦痛	痰のセルフケアができない	痰のセルフケアができない
		吸引がうまらまいかかないと間隔があかない
	吸引間隔があかない	吸引間隔があかない
		他患への遠慮
社会的苦痛	他患への遠慮	他患への遠慮
		他者の理解を得られない
社会的苦痛	音で他患に迷惑をかける	音で他患に迷惑をかけるのが不快
		音で他患に迷惑をかけるのが不快



8.結論

- 気管切開を行った患者が抱える入院生活上の困難として、創痛やコミュニケーションの困難ばかりでなく身体的苦痛・精神的苦痛・社会的苦痛にわたり17のカテゴリの表出があった。
- 気管切開による創痛や吸引などの処置により自分の体のコントロールができない・セルフケアができないという苦痛を引き起こしていた。看護においては、これらを患者がコントロールできる感覚を取りもどすことが重要であるとする。