

デュシャンヌ型筋ジストロフィー患者のナースコール 使用に対する意識調査

好永秋見#1 尾形佳菜#1 近藤早百合#1 笠井柚花#1 谷安津子#1 北岡千秋#1

#1 独立行政法人 国立病院機構 徳島病院 看護部 776-8585 徳島県吉野川市鴨島町敷地1354 番地

受付 2019.2.27 受理 2019.3.8

要旨

DMD 患者のナースコールに対する思いを明らかにし、今後の看護に活かしていくために、DMD 患者へナースコールについての意識調査を行った。対象は、A 病棟に入院中のパソコン使用が出来る DMD 患者（言語的・非言語的コミュニケーション不能患者、ナースコールを使用出来ない患者は除く）21 名。質問項目は独自に作成し、選択形式、自由記載のアンケート調査を実施した。その結果、年齢・入院年数に関係なく、ほとんどの人がナースコールを気兼ねなく押すことが出来ているが、看護師の忙しい時間帯に押すことにためらいを感じている患者もいることが分かった。看護師のナースコール対応で不安を抱えている患者もいるので、今後の課題として、対応時には患者の用件を聞き、患者が安心してナースコールを押せる環境作りが大切である。

キーワード：デュシャンヌ型筋ジストロフィー、ナースコール

はじめに

デュシャンヌ型筋ジストロフィー（Duchenne Muscular Dystrophy；以下、DMD）とは、筋繊維の破壊・変性・再生を繰り返しながら次第に筋萎縮と筋力低下が進行していく疾患である。A 病棟では DMD 患者が 60% を占め、幼少期より入院している患者が大半であり、病院が生活の場となっている。筋ジストロフィー患者の心理面に関する先行研究において、DMD 患者は、病状の進行を背景に加齢により不安が高くなっていったことが報告されている。難治性、進行性という特徴を持つ神経・筋疾患患者は他の疾患と比較して日常生活動作全てにおいて介助が必要となり、ナースコールは看護師と自身を繋ぐ唯一のコミュニケーションツールと言える。ヒルデガード・E・ペプロウ¹の対人関係看護理論において、専門職看護の特性第 3 の特性では、『看護師は患者との世間的な話し

相手となり対人的に友好的な関係』とあり、患者の中には、ナースコールの対応に訪室した看護師との会話を楽しみにしている人もいと推察される。A 病棟でもナースコールによる、体位調整や痰の吸引などの患者の要望に看護師が対応した後も、患者と看護師の会話が続くことがある。また、先行研究において、安宅ら²は、「筋ジストロフィー患者の意思疎通困難な患者にナースコールが多いのは、そばにいて話を聞いて欲しいというニーズが強い」と述べているように A 病棟の DMD 患者も同様に、ナースコールの対応の後も看護師に伝えきれていない思いを抱えているのではないかと考えられる。看護師がその思いにタイムリーに対応することで患者が安心感を得るとともに看護師との信頼関係の構築に大きく影響するのではないかと考える。そこで、DMD 患者へナースコールについての意識調査を行い、ナースコールを押すことに対してどのように感じているか知ることで、DMD 患者

Correspondence to: 好永 秋見. 独立行政法人 国立病院機構 徳島病院 看護部 776-8585 徳島県吉野川市鴨島町敷地 1354 番地 Phone: +81-88-324-2161 Fax: +81-88-324-8661

のナースコールに対する思いを明らかにし、今後の看護に活かしていくことを目的に本研究に取り組んだ。

対象と方法

対象は、A 病棟に入院中のパソコン使用が出来る DMD 患者（言語的・非言語的コミュニケーション不能患者、ナースコールを使用出来ない患者は除く）21 名。質問項目は独自に作成し、選択形式、自由記載のアンケート調査を実施。同意を得られた対象者にアンケート調査内容の入ったコンパクトディスクを配布した。回収日に中身の見えない回収ボックスに本人の目の前で入れていき、一斉に回収した。データは Excel2016 を使用し、項目別に単純集計 χ^2 検定を行った。

倫理的配慮

研究対象者に、研究の趣旨を文書と共に口頭にて説明し、承諾を得た。また、一旦承諾し参加しても途中で中断しても構わないことし、アンケート回収後の同意撤回は個人の特定が困難なため応じられないことを説明した。得られた情報は研究以外に使用せず、分析結果については個人が特定出来ないよう匿名性の確保に留意し、研究終了後回収したデータは適切な方法で処分することを説明した。本研究は院内の倫理審査委員会において承認を得た。（受付番号 30-17）

結果

調査対象者 22 名のうち同意を得られた 21 名にアンケート調査を実施、回収率は、100%であった。（図 1、図 2）

アンケート調査の結果として、年齢区分は 30 歳未満が 9 名、30 歳以上が 12 名、入院年数 15 年未満が 11 名、15 年以上が 10 名であった。体位調整が必要な時ナースコールを押せている人が 9 名、まあまあ押せている人が 9 名、少しためらいがある人が 3 名であった。吸引が必要な時ナースコールを押せている人が 14 名、まあまあ押せている人が 4 名、無回答が 3 名であった。排泄

介助が必要な時ナースコールを押せている人が 13 名、まあまあ押せている人が 6 名、少しためらいがある人が 2 名であった。マスク調整が必要な時ナースコールを押せている人が 9 名、まあまあ押せている人が 5 名、無回答が 7 名であった。マウスの位置調整が必要な時ナースコールを押せている人が 11 名、まあまあ押せている人が 7 名、少しためらいがある人が 1 名、無回答が 2 名であった。

体位調整・マウス調整・排泄介助は、もうすぐ看護師が病室に訪室する時間帯であるとナースコールを押すことに少しためらいを感じていると答えた人が 1 名であった。質問項目以外でナースコールを押す理由として自由記載で以下の回答があった。（表 3）

「気兼ねなくナースコールを押せていますか？」の間では、年齢 30 歳以上の 3 名の人々が「いいえ」と回答し、その理由として「真夜中、入浴時」「看護職員の方が忙しい時間帯や私達患者の用事をしに病室にもうすぐ来てくれる時」「忙しそう」などの回答があった。

「ナースコール対応時、看護師にもっとそばにいて欲しいと思うことはありますか？」の間では、4 名の人々が「はい」と回答した。複数回答で、「悩みがある」が 2 名、「不安がある」が 2 名、「寂しい」が 1 名、「誰かがそばにいてくれると安心する」が 3 名であった。

「ナースコール対応時、看護師によって言えることと言えないことはありますか？」の間では、10 名が「はい」と回答した。その理由として、「気持ちを理解してくれようとしているから」が 4 名、「口が堅い」が 2 名、「話を聞くのが上手」が 4 名、「優しい」が 4 名、「忙しそうで頼みづらい」が最も多く 7 名の回答があった。「看護師のナースコールの対応で気になることはありますか？」の間では、自由記載で 4 名の回答があった。（表 4）

マスク調整では、30 歳未満・30 歳以上で χ^2 検定で比較すると $\chi^2=4.320$ で有意差があると見え、押せる以外を選んだ人では年齢 30 歳以上の割合が高いことが分かる。

（表 1）体位調整・吸引・マスク調整・排泄

介助では年齢・入院年数で比較してみたが有意な関連性はみられなかった。また、吸引と体位調整でのナースコールの押しやすさを χ^2 検定で比較すると、 $\chi^2=4.885$ で有意差があり、吸引は押しやすく体位調整は押しせない傾向にある。(表2)しかし、どの項目に関しても年齢、入院年数に関わらず「押しせない」を選んだ人はいなかった。

考 察

先行研究において、辻ら³は、「コールは存在の主張で、関りを求めた『自己アピール』の一方法である」と述べているように、年齢が高く、入院年数が長い人が看護師との信頼関係があるためナースコールを押しやすいと思っていたが、今回ナースコールに対する意識調査の結果、年齢・入院年数に関係なくほとんどの人がナースコールを気兼ねなく押せていた。マスク調整では、鼻マスクのベルト調整の訴えが多く、急を要しないので、看護師が病室に来た時に頼もうとしているのではないかと考える。鼻マスク装着患者は14人でその中30歳以上の人が9人おり、30歳以上の人が押せる以外を選んだ割合が高いのではないかと考える。また、吸引は呼吸に関連するので押せる人が多く、体位調整は急を要することではないので看護師が定期的に訪室する時間まで待っていただけるのではないかと考える。「看護師によって言えることと言えないことがありますか?」の間では、「忙しそうで頼みづらい」と答えた方が7名で、看護師が忙しく見えることにより、患者はナースコールを押すことにためらいを感じてしまうのではないかと考える。患者が安心してナースコールを押せる環境を作っていく必要がある。看護師のナースコール対応で気になることでは、用件を聞かずに切られる、ナースコールを押してもなかなか反応してくれないなど不安を抱えている患者がいる。直ぐに対応する場合でも、患者の用件を聞いて対応する。また、看護師の人数が少ない時は直ぐに対応出来ないことを伝え必ず対応することが必要である。

文 献

- 1) ペプロウ看護論 看護実践における対人関係理論 医学書院, 24-32, 1996.
- 2) 安宅敏明, 前田智子, 他8名: 患者の満足度向上に向けて～ナースコールの内容分析～, 筋ジストロフィーのケアシステムとQOL向上に関する総合的研究: 平成14～16年度総括研究報告書 72-73, 2005.
- 3) 辻 志織, 田辺純一, 他2名: ナースコール対応を待つ筋硬直性ジストロフィー患者の思い VTR を用いた行動の分析, 国立病院総合医学会公演抄録集, 753, 2010.

図1 年齢区分

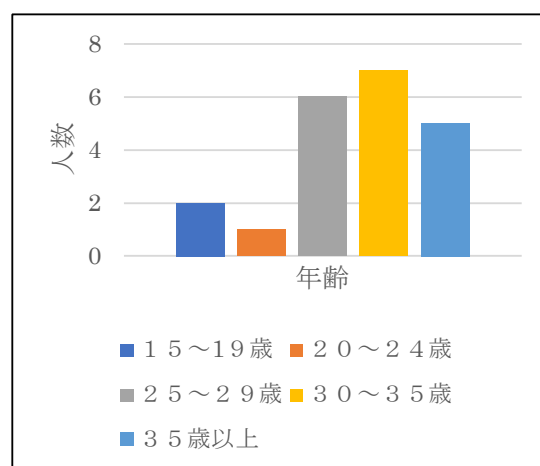


図2 入院年数

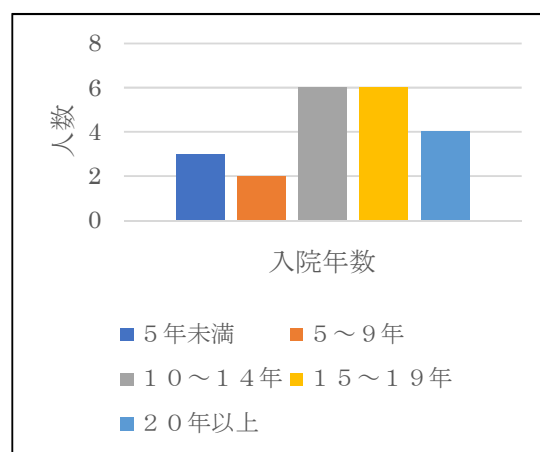


表1 マスク調整と年齢の関連

		マスク調整		合計
		押せている	それ以外	
年齢	30歳未満	5人 100%	0人 0%	5人
	30歳以上	4人 45%	5人 55%	9人
	合計	9人	5人	14人

$$\chi^2=4.320$$

表2 吸引と体位調整の関連

		吸引		合計
		押せている	それ以外	
体位調整	押せている	14人 78%	4人 22%	18人
	それ以外	9人 43%	12人 57%	21人
	合計	23人	16人	39人

$$\chi^2=4.885$$

表3 その他ナースコールを押す理由

処置	栄養の注入速度の調整 点滴が終わった時
安楽	体温調整 電動ベッドの操作が必要な時 お茶がいる時 布団の上げ下げやエアコン調整 涙を拭いて欲しい時 頭を動かして欲しい時
他患者について	同室の人の代わりに呼ぶように頼まれた時
その他	パソコンのトラブルが起きた時

表4 看護師のナースコールの対応で気になること

・たまに無言で切られるので内容を確認して欲しい。
・たまに無言で PHS やインターフォンで対応される時があるので、必ず用件を聞いてもらいたい。
・ナースコールを押してもなかなか反応してくれないので不安になる。
・用件を聞かずに切る人がいる。