

血液疾患患者における退院指導を考える

－パンフレット作成を試みて－

18階東 ○鈴木ゆりこ 瀬尾 田原 甲賀 高野 鳴海

I はじめに

白血病・悪性リンパ腫をはじめとした血液疾患の治療は、主として化学療法である。化学療法の副作用として消化器症状、骨髄抑制、脱毛があげられる。

なかでも、骨髄抑制は重篤な症状①感染②出血傾向③貧血を引き起こす危険性がある。また、血液疾患の治療は長期にならざるを得ないため、繰り返しの入院が必要とされる。だが、退院期間中に症状が出現、悪化して予定の入院より早く緊急入院となる人も少なくない。

そのためにも、個々の疾患に対するセルフケア能力を高めていくことが重要であると思われる。

当病棟では患者の初回入院の際にセルフケアを行うよう医師と看護婦より、その都度説明を行っている。しかし、指導において注意点を明示したパンフレットもなく医師、看護婦個人によって説明が異なるため統一性に欠けている。そこで今回、退院後の日常生活と不安の実態をアンケートにより調査した。

その結果、患者の認識不足である点を明らかにし、今後の看護および退院指導に役立てるため、パンフレットを作成したのでここに報告する。

<用語の定義>

*セルフケア：血液疾患患者の化学療法後の症状として、骨髄抑制が招く三大症状は、①感染②出血傾向③貧血があげられる。従って、退院後の生活においてこの三大症状を未然に防ぎ、対処行動を取るという意味を定義する。

*退院指導：患者が退院後、日常生活をスムーズに過ごせるよう、患者に認識不足の点、注意する点を説明・助言することを示す。

II 対象および方法

対象：化学療法を施行後に退院を経験し、現在（平成10年9月）、18階東病棟に入院している血液疾患患者11名（男性5人、女性6人）である。

方法：質問用紙を用い、①退院した際の不安②日常生活習慣の実態として食事、清潔、便通など③疾患に

についての認識④退院指導とその内容などについてのアンケート調査を行った。アンケートの調査期間は平成10年9月18日から9月25日までの一週間とした。

III 結果

結果については、アンケート集計参照

IV 考察

前述のように、骨髄抑制が招く三大症状①感染②出血傾向③貧血があげられ、以下で主にそれらについてアンケートを元に考察をしてみた。

感染については損傷・汚染しやすい部位（皮膚、口腔内、肛門周囲などの粘膜）を傷つけないよう清潔を保つ必要がある。

含嗽については、ほとんどの患者が対処できており入院中に医師、看護婦サイドからの指導が重点的であった。一方で歯磨きについては患者の習慣付けが薄いことが言える。口腔内の感染を予防するためにも歯磨きは毎食後傷をつけないよう歯ブラシは柔らかいもの、ブラッシングは強くしないことがポイントとなる。この点について再度指導する必要があると言える。

そして、肛門周囲は、排泄などにより汚染しやすく感染しやすい部位である。痔核、亀裂、出血があると損傷部位から感染し重篤な合併症となりうるために、清潔を保つ必要性があり、指導も重要になってくる。

さらに、便が固くなると、爛れたり炎症を起こしやすくなるため、排便コントロールは重要になってくる。調査結果からはコントロールの必要性についての認識が伺え、また、対処も出来ていることがわかる。

肛門周囲の清潔を保つためにも入浴が必要であるが、入浴には個人差があるため、主治医との相談の上で、ペースを考える必要があるだろう。

手洗いについては医療者側の予想に反して少数の回答しか得られなかった。意外な結果であり重点的な指導の重要性を感じた。

出血傾向と貧血に関しては、活動範囲に不安を抱いており無理せず適度な運動をするなどしている。しか

しどこまでが自分の適度な活動範囲であるのか不安に捉えているのがわかる。以上より退院指導のポイントとして以下の三点を導き出した。

- ① 仕事については医師と個々の生活背景を理解した上で検査の数値（表1参照）を比較しながら相談する必要がある。
- ② 症状を悪化させないよう予防するために、行動範囲の制限や食事の工夫や内服などを指導する必要がある。
- ③ 家族や周囲の人々の協力を得よう助言する。

食事については、入院中より「加熱食を召し上がる方へ」（平成9年度看護研究発表）のパンフレットを用い指導を行っているため概ね理解できている。一方で嗜好品に関しては、必ずしも禁酒、禁煙とは断言できないため摂取に関しては主治医との相談が必要である。

排泄については、血液疾患患者にとり、便通の努責による出血傾向の増強を予防するため排便コントロールは重要である。今回のアンケートにより入院中から便通コントロールの必要性について指導がほぼなされており、排便の工夫やセルフケアの習慣が身に付けられているといえるだろう。この状態を維持するため継続して指導していく必要がある。

上記以外にも医療者側から患者に注意を促したい点として内服についてがある。市販薬については鎮痛・解熱剤など血小板を減少させる作用があること、さらに、医師から処方されている内服薬との相互作用によって新たな症状出現の危険性など注意する必要がある。

V まとめ

今回、研究を行った結果、退院時にどのようなことに不安を抱くのか、また、我々看護婦がどのように介入すれば良いのかを考えることとなった。

血液疾患の患者がセルフケアを行っていく上で重要なことは、自分がどのような治療を受けその合併症はどのようなものがあるかを知ることである。そのため患者の意見を取り入れ、疾患の特殊性に合わせた退院指導のパンフレットを作成した。

また、アンケート調査の際に、現行の指導の不足点も明らかにすることができた。しかし、今回の調査対象が少数であったこと、また、既に退院を経験した患者という状況下にての実施であったことから、これから退院する患者に対しての指導がこうあるべきとは言えないという限界があるのは事実である。

退院指導においては、その患者の個別性をふまえた上でパンフレットにあるポイントについて説明、指導し退院時患者に統一した知識を与える必要があるだろう。

謝 辞

今回、この研究をまとめるのに当たり、御指導・御協力して下さった荘司先生はじめ第一内科の先生方、薬剤部の石井先生、及びアンケートに御協力して下さった患者の皆様に深く感謝いたします。

引用・参考文献

- ・瀬戸正子「退院後の日常生活の実態と今後の看護の方向性について」、臨床看護、VOL. 5, NO. 13, 1979
- ・丸山栄美子、山田春美、佐々木サイ子「化学療法を受ける白血病患者の合併症対策」、看護技術、VOL. 38, NO. 13, 1992
- ・多久文代、山崎明美、宮島由美、山崎えみ子「退院指導パンフレットの作成と指導の実際」看護学雑誌、VOL. 9, NO. 49, 1985
- ・深津要「心理的看護の体系論；病人心理と臨床看護」、メヂカルフレンド社、1970

表 1

9~10g/dl	・皮膚 ・口唇 ・口腔粘膜 ・眼瞼結膜の蒼白
8 g/dl	・心拍数の増加（全身組織の酸素低下による代償不全） ・動悸 ・微熱 ・息切れ
7 g/dl	・頭痛 ・眩暈 ・耳鳴り ・倦怠感 ・四肢冷感 ・思考力低下 ・心拍出量の増加 ・酸素不足による狭心症（胸膈不快感・絞扼感）
6 g/dl	・心雑音（血液濃度の低下による血流の変化）
5 g/dl	・口内炎 ・筋肉こむらがえり ・食欲不振 ・嘔気 ・便秘 ・低体温（全身の酸素欠乏によるもの）
3 g/dl	・心不全 ・浮腫 ・昏睡（生体にとって危険な状態）

アンケート集計

設問1. はじめて退院された際、日常生活を送るにあたり、不安なことや分からないことがありましたか。

はい  7人

いいえ  4人

設問2. どのようなことについて不安や疑問を感じましたか。

人混み  5人

仕事  3人

食事  3人

飲酒  3人

旅行  2人

他科への受診  2人

移動範囲  2人

入浴  2人

美容  2人

睡眠  1人

プール  1人

スポーツ  1人

タバコ  1人

生花  1人

設問3. 食事について何か注意したことはありましたか。

はい  10人

いいえ  1人

<複数回答>

- ・バランスよく食事をとる
- ・生物は控える
- ・食器を清潔にする
- ・鮮度に気をつける

設問4. 歯磨きは1日何回しますか。

2回  6人

1回  4人

3回  1人

設問5. 歯ブラシはどのようなものを使う。

柔らかいもの  6人

ふつう  2人

特になし  2人

硬めなもの  1人

設問6. 含嗽（うがい）は1日に何回していますか。

3回  7人

2回  2人

4回  1人

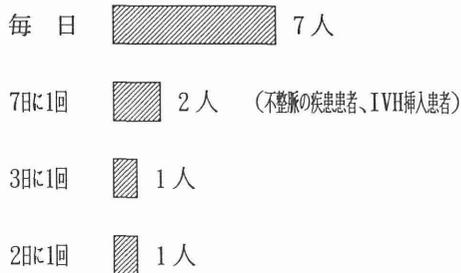
5回  1人

設問7. 含嗽薬を使用していますか。(※特にイソジン含嗽薬)

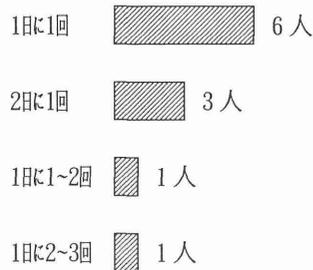
はい  9人

いいえ  2人

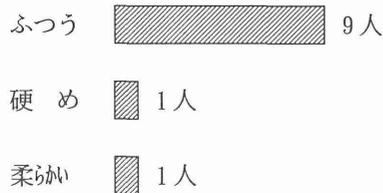
設問8. どのくらいのペースで入浴していますか。



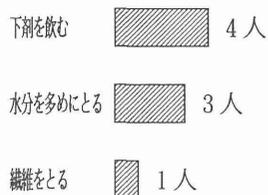
設問9. 便通の回数を教えてください。



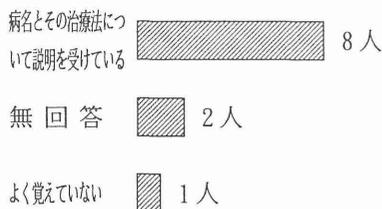
設問10. お通じの性状はどうですか。



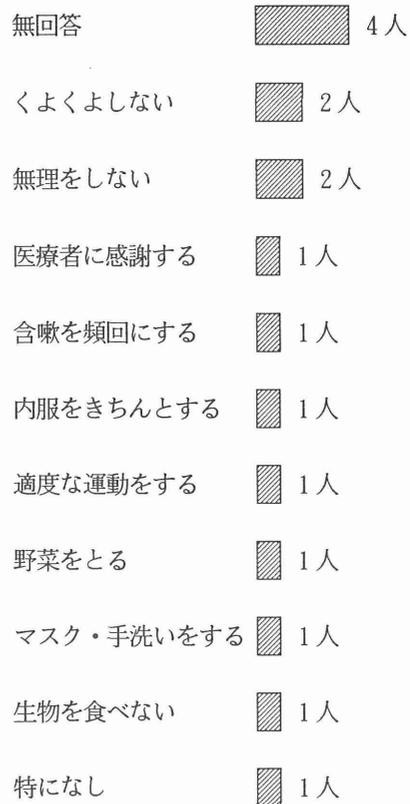
設問11. 便通のために何かしていますか。



設問12. 医師より病気についてどのような説明を受けていますか。



設問13. 病気について何か気をつけているところがありますか。



設問14. 退院されていた期間、生じた症状はありましたか。



設問15. 出現した症状にどのように対処しましたか。

医師に相談した  2人

薬を飲んだ  2人

睡眠をとった  2人

設問16. 入院期間中に医師・看護婦から退院後の日常生活の注意点について説明がありましたか。

はい  6人

いいえ  2人

無回答  2人

どちらともいえない  1人

設問17. 説明を受けた内容はどのようなことですか。

風邪をひかないこと  2人

仕事をする時は体調に気をつけること  1人

人混みに出ないこと  1人

バランスの良い食事とる  1人

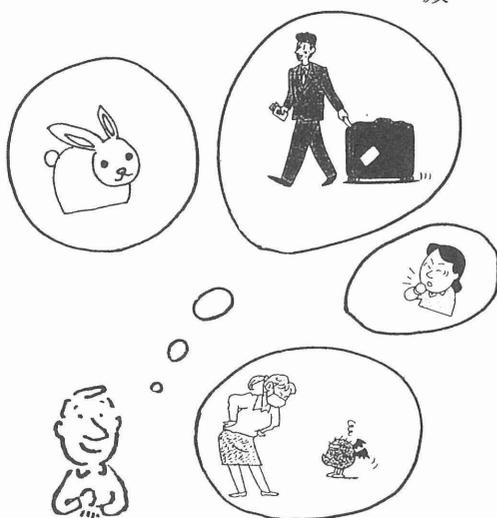
生物は食べない  1人

設問18. 退院する前に説明を受けたかったことがありますか。

無回答  11人

退院なさる方へ

殿



18階東病棟

退院おめでとうございます。

これからご家庭での生活に戻られるわけですが、不安や心配事をお持ちだろうと思います。そこで安心して生活が送れるよう簡単ですがいくつかの注意点を上げてみましたのでご覧ください。

1. 感染予防について (いつも清潔に心掛けましょう)

- ・歯ブラシは柔らかいもので、歯磨きは毎食後に!
- ・うがいは毎食後、寝る前また外出後に必ずしましょう (イソジンを使用すると90%近くの殺菌効果が得られます。)
- ・外出後は必ず手洗いをしましょう。
- ・人ごみはできるだけ避けましょう
マスクをするとよいでしょう
- ・体はいつも清潔に、洗濯した衣類を身に付けましょう
- ・入浴については個人差があるので主治医に相談しましょう
- ・お小水とお通じのあとはお尻をきれいにしましょう
痔のある方はお通じの後できるだけぬるま湯で洗いましょう
(市販されている消毒綿が使われるとよいかと思えます)
- ・なまばな(生花)カビがついているおそれがあるので、できるだけ触るのは控えましょう



2. 活動範囲について (多量血)

- ・過度な睡眠と休息をとりましょう
- ・激しい運動は避けましょう
- ・仕事は主治医と相談しましょう
- ・家事はほどほどに、家族の方に協力してもらいましょう
- ・日焼けしないよう注意しましょう
(帽子、日傘、長袖シャツや日焼け止め工夫を)
- ・不特定多数の人が利用する施設(プール、サウナ、銭湯、温泉など)は感染しやすいため控えましょう
- ・退院してからめまい、動悸などの貧血症状が強いつきは主治医に相談してください



3. 出血予防について

- ・爪は深爪にならない程度に切りましょう
- ・鼻は強くかまないようにしましょう
- ・ひげそりは電気カミソリを使いましょう
- ・怪我やうちみに気をつけましょう



4. 食生活について

(栄養バランスのとれた規則正しい食生活をしましょう)

- Q) 生の食べ物?
- A) 退院後はあまり食べない方がよいでしょう
どうしても食べたい場合は新鮮なものを少量だけ食べるようにしてください
なまものでなくても古くなったものはやめましょう
- Q) お酒やたばこは?
- A) 健康をそこなう可能性があるのでできれば控えることをおすすめします



5. 排便について

- ・繊維を多く含んでいる食べ物や、水分を多くとるよう心がけましょう。
(便秘をすると排便時に肛門が切れたりするため気をつけましょう)



6. 内服について

- ・お薬は決められた通りにのみましょう
- ・市販薬を原則的に飲まないようにして詳細は医師に相談しましょう。

7. 応急処置について

- ・寒けを感じたら厚着をして、毛布か布団、アンカ等を利用して温かくしましょう
寒けが治ったら頭などを冷しましょう



- ・汗をかいたら熱いタオルか、乾いたタオルで拭いて着替えましょう
- ・熱が出て水分が失われた時は水分を多く取りましょう
- ・鼻血が出たら、ちり紙か綿で圧迫しましょう
- ・発熱時の内服薬をもらっている場合は指示に従ってのんでください
- ・症状が続くときは早めに外来を受診しましょう



◆ 上記以外のごことで退院後の生活に疑問があるときは、退院する前に主治医に尋ねるか外来で担当医に質問してください。

*****主治医から一言*****
*
*
*
*
*

