

## 技術・実践

# 化学療法を受ける高齢患者の感染予防行動を支える援助 - オレムの看護システムを基に振り返る -

盛岡赤十字病院 B3病棟

福島 志穂

## はじめに

A病棟に入院する患者の多くは血液疾患である。化学療法を受ける患者がほとんどで、65歳以上の高齢者が多い。高齢者は若年者と比較し免疫機能が低下し、このことから正常細胞の生産力の低下などの要因により、高度な骨髄抑制を引き起こすことが多い。化学療法が開始されると、入院中も退院後も、患者自身が主体的に感染予防行動を継続していかなければならない。A病棟では、化学療法を受ける患者へ、入院時のオリエンテーションや入院生活の中で、手洗い・うがい・マスクの着用等、感染予防行動について指導を行なっている。入院時のオリエンテーション後、患者の手洗い方法を観察すると、入院前に石鹸を使用した手洗いや手指消毒の習慣がなかった患者には、水洗いだけで手洗いをしてきた。このことから、感染予防行動は、患者の生活習慣に影響を受けていると感じた。高齢者は「これまでの生活から一変し、治療を受け入れ、セルフケアを習得し実行していくことは容易なことではない」<sup>1)</sup>とされており、セルフケアを促進する関わりは重要である。

オレムの看護システムの全代償的看護システム、一部代償的看護システム、支持・教育的看護システムを基に事例を振り返り、患者の感染予防行動を支える援助について考察したため、ここに報告する。

## I. 研究目的

化学療法を受ける高齢患者の、感染予防行動を支

える援助を検討することを本研究の目的とする。

## II. 方法

## 1. 用語の定義

- ・感染予防行動：本研究における感染予防行動とは、感染予防のために行なうセルフケアであり、「手洗い・うがい・清潔などの感染経路を遮断するための行動、感染の徴候に気付くための情報収集や観察、感染が起きたときに医療を求める行動」<sup>2)</sup>とした。
- ・全代償的看護システム：「看護師が、制御された歩行と手の運動を必要とするセルフケア行為に対する患者の全面的無能力（あるいは禁止）を代償しなければならない」<sup>3)</sup> 状況のためのものである。
- ・一部代償的看護システム：「看護師と患者双方がケア方策を遂行したり、手の運動や歩行を含む他の行為を遂行する状況のためのもの」<sup>4)</sup> である。
- ・支持・教育的看護システム：「患者が、外的指向的もしくは内的指向的な治療的セルフケアで必要な方策を遂行する能力を持ち、あるいは遂行の仕方を学習することができ、また学習しなければならないが、援助ないしにはそれができない状況のためのもの」<sup>5)</sup> である。

2. 対象者：血液内科に入院中の化学療法を受ける65歳以上の高齢患者で、意志疎通ができる者を対象とする。

3. 研究期間：平成28年7月～同年10月

#### 4. データ収集方法

半構成的面接（以降面接）を実施するとともに、入院前や入院中の感染予防行動の実施状況や、それに関わる言動について観察した内容は看護記録やチェックリストに記載した。面接は、2クール目の化学療法後の体調が落ち着いた頃と退院前に行った。面接は30分程度で患者の体調や都合のよい時間帯を考慮し行った。面接場所はカンファレンスルーム等プライバシーに配慮し選択した。

#### 5. 分析方法

半構成的面接法で面接した内容や看護記録で得た情報を、オレムの全代償的看護システム、部分代償的看護システム、支持・教育的看護システムを基に事例を振り返り、患者が感染予防を実施するために必要な看護支援を考察する。

#### 6. 倫理的配慮

意思疎通が図れ、本研究に同意する者を研究参加者の条件とした。研究参加者に対し、研究の主旨、参加は自由であり中断可能であること、参加をしなくても不利益を生じること是一切ないこと、匿名性を保持すること、結果の公表と利用範囲について文書と口頭で説明し本人から参加の同意を得た。

### Ⅲ. 事例紹介

A氏 60歳代 女性

家族構成：実母と夫の3人暮らし。

診断名：悪性リンパ腫

既往歴：高血圧症、むずむず症候群

治療内容：R-THP-COP

入院までの経過：左顎下部の腫瘍に気が付き近医を受診後A病院へ紹介となる。生検の結果、悪性リンパ腫の診断が付き化学療法の方針となる。

### Ⅳ. 結果

#### 1. 1クール目入院

入院直後から化学療法後は言動が落ち着かず、感染予防行動が出来ていないことが多かった。トイレの後に手を洗わずにベッドへ戻ろうとしたり、水道の水を出したままにすることもあった。入院直後から化学療法後は、全代償的看護システムの対象になると判断し、不十分な感染予防行動がみられた時は、その都度指導を行った。化学療法後は、入院直後に比べ、徐々に感染予防行動が取れるようになってきており、全代償的看護システムから一部代償的看護システムへ移行しているところだと判断した。本人だけではなく、家族へも感染予防に関することを中心に指導を行った。

表1 入院直後から入院前

看護記録から得た情報	看護の実際
<p>入院前、手洗いは、流水だけか流水と石鹸で主に排泄後や外出後に行っていた。また、含嗽や歯磨きは、食事後に行っていた。マスクの着用や、人の多いところやその時間帯を避けた行動はしていなかった。</p> <p>入院直後から化学療法前、A氏は行動が落ち着かず、手洗い後に水を出したままになっていたり、トイレで排泄後、手を洗わずにベッドへ戻ろうとすることもあった。涙を流すことや表情が硬いことがあり、「ここ（左顎下）押せば痛いかな。他はなんともない。健康そのものって感じなのに、なんでこうなっちゃたのかな。ショックでした。これからどうなるのか…」といった発言がきかれた。</p>	<p>治療はクリーンルームへ入室し行われるため、「クリーンルームへ入室する患者様用」のパンフレットを用いて入院時オリエンテーションを実施した。治療決定後に、「化学療法について」のオリエンテーションを行った。指導するタイミングや、内容について他看護師と相談しながら患者の負担にならないように気をつけ、患者が比較的体調や精神的に落ち着いている時に指導し関わった。1クール目の入院直後から化学療法前の時期は不安等の訴えが多く、検温等、自然な形で病室を訪問しコミュニケーションをはかり、訴えを傾聴した。A氏は感染予防行動が出来ていないことが多く、全代償的看護システムの対象になると判断し、不十分な感染予防行動がみられた時は、その都度指導を行った。</p>

表2 1月クール目化学療法後

看護記録から得た情報	看護の実際
<p>食事前と排泄後には手洗いを行っており、入院直後に比べ感染予防行動を取れるようになった。しかし、手を洗った後の水のふき取りが不完全な状態で手指消毒を行ったり、手指消毒後の消毒液が十分に乾く前に、物を触ったりすることがあった。マスクを着用していたが、鼻までしっかり覆っていないこともあった。感染予防のため、他患者のスペースに入らないよう治療前にも指導していたが、他患者のスペースに入って話し込んでいることもあった。</p>	<p>入院直後に比べ、徐々に感染予防行動が取れるようになってきており、全代償的看護システムから一部代償的看護システムへ移行しているところだと判断した。</p> <p>A氏は感染予防行動が不十分なことがあるため、退院時には本人の他に夫と息子へも退院指導を行った。退院指導では、感染予防に関することを中心に退院後の生活の注意点や発熱時や体調不良時の対応を伝えた。</p>

## 2. 2クール目入院

1クール目に比べ感染予防行動を身に着けていた。支持的・教育的看護システムの状況に移行していると判断し、感染予防行動が不足している場合

は、その都度具体的な内容を挙げて指導を行った。また、A氏が出来ている感染予防行動や、感染予防のために工夫して生活していることを肯定し関わった。

表3 2クール目入院直後から化学療法前

看護記録から得た情報	看護の実際
<p>一時退院後自宅では、手洗いは食事前、排泄後、外出後に流水と石鹸で行っており、手洗いは手指消毒を実施していた。含嗽は食事前と食事後に行っていた。歯磨きは起床時や食事後、寝る前に行っていた。人と接触する際はマスクを着用しており、人の多いところやその時間帯は避けて行動していた。自宅では、発熱等の体調不良なく過ごせていた。A氏は「今回は初めの時より落ち着いています。病気に負けてられない、頑張らなくっちゃって思っているの。」と話していた。</p> <p>1クール目の退院する頃と同じように感染予防行動を行っていたが、時々、手指消毒後の消毒液が十分に乾く前に、物を触ったりすることがあった。</p>	<p>「自宅でも手指消毒をしていたんですね。体調崩さず過ごされたようで良かったです。Aさんがお家でも気を付けて手洗いとか消毒をしていたからこそですね。」といった声かけを行い、A氏が出来ている感染予防行動について肯定した。</p> <p>「手洗いばっちりですね。消毒液はしっかり乾かしてくださいね。消毒液が乾くときにばい菌やっつけられるので、乾くまで手によく擦り込んでくださいね。」と感染予防行動が不足している場合は具体的な内容を挙げて指導を行った。</p>

表4 2クール目化学療法後

看護記録と面接から得た情報	看護の実際
<p>手洗いは食事前、排泄後に流水と石鹸で行っており、手洗いは手指消毒を実施している。含嗽と歯磨きは、食事前と食事後に行っている。マスクは正しく着用できており、最低1日1回は新しいものに交換し、汚れた時はすぐに交換していた。時々、マスクの着用を忘れて他患者のベッドサイド付近で話していることもあった。</p> <p>「生活は変わりましたね。土いじるのが好きだったけど、感染は怖いから、今はやらなくなった。そのかわり、運動でもないけど、体動かしたり、本読んだりしてます。家にいるときもね、午前と午後と少しずつね、お父さんに休んでもいい？って聞いて、無理しないように休ませてもらってるの」と話していた。</p>	<p>1クール目に比べ感染予防行動を身に着けており、支持的・教育的看護システムの状況に移行していると判断した。感染予防行動が不足している場合は、「マスク忘れてますよ。」「ベッド近くの一人一人のスペースには入らないようにお話ししてくださいね。」と、その都度具体的な内容を挙げて指導した。</p> <p>A氏は、感染に気をつけ好きだった畑仕事をやめて、ストレッチや読書などを生活に取り入れていた。また、自宅では夫に協力してもらいながら、午前と午後に体を休める時間を設けていた。「そうやって工夫されているんですね。適度に運動したり、休んだり、体調を整えるのにととても効果的だと思います。私も見習いたいと思うところです。」と声をかけA氏が感染に気をつけ工夫して生活していることを肯定した。</p>

## V. 考 察

A氏は悪性疾患という思いがけない告知を受け、死への不安を抱えていたことが予想される。また、入院による慣れない環境での生活への不安もあったと考える。全代償的看護システムの対象には、「自分自身に注意を払い、セルフケアその他の事柄について理にかなった判断や意志決定を行うことはできないが、歩行は可能で、継続的な指導と監督があれば若干のセルフケアは遂行することができる人々」<sup>6)</sup>が含まれる。1クール目の入院直後から化学療法前の時期は、特に不安が強く、自分自身のことには注意を集中することができない状態であったと考える。片桐<sup>7)</sup>は「特に、初回入院時は、患者が極限状態にあることから、自分の置かれた状況を冷静に見つめて回復の見通しを立てることができない。患者は無我夢中で取り組み、乗り越えてきた経験をも振り返る余裕もほとんどない。」また、「気持ちを安定させることが、病気に取り組む上での自分自身の役割であり、準備を整えることに繋がるのではないかと。特に生死の不安がよぎる治療過程の中では、いかに気持ちを安定させることができるかが問われ、生きていける自信が根底となり関連しあっていると思われる」と述べている。A氏は不安を抱える中、治療に取り組む余裕を持っていない状態で行動が落ち着かず、感染予防のセルフケアが不十分になっていたと考えた。

1クールから2クールへと化学療法を行う中で、A氏は全代償的看護システムから一部代償的看護システム、支持的・教育的看護システムへ移行することが出来ていた。それぞれの看護システムへ移行することができたひとつの要因として肯定的な関わりが考えられる。1クール目、2クール目とA氏と接する際、感染予防行動を行えている点、感染に気をつけて工夫して生活していることを肯定し支持的に関わった。自己効力感を高める方法のひとつに言語的説得がある。言語的説得の意味としては、「言語によって励まされたりほめられたりすること、きちんと評価してもらうこと、自分は信頼されていると感じられること、など」<sup>8)</sup>とされている。行動を

肯定しそれを伝えたことで、A氏は、自分は評価されている、認められていると感じることができたのではないかと考える。行動を肯定されたことでA氏は自己効力感が得られ、感染予防行動が促進され、全代償的看護システムから一部代償的看護システム、支持・教育的看護システムへの移行へと繋がったと考えた。

1クール目から2クール目とA氏と関わる中で、感染予防行動が不足している場面でその都度具体的な内容を挙げて指導を行った。高齢患者の感染予防行動を高める看護として「ADL低下時や予防行動の実践場面など効果的なタイミングで関わることで高齢患者は自分自身のこととして捉え、自覚をもって行動することができ、意識の向上に繋がった。」<sup>9)</sup>と報告されている。感染予防が不足しているその実践場面での関わりを継続したことが、患者の感染予防行動への意識づけに繋がったと考える。

## VI. 結 論

- ・個々の患者が、感染予防行動をどこまで出来ているかアセスメントして関わり、感染予防行動を肯定することで、患者は自己効力感が得られる。その関わりを繰り返すことで、感染予防行動の促進につながった。
- ・感染予防行動の実践場面での継続した関わりが、高齢患者の感染予防行動への意識づけに繋がった。

(本論文の要旨は平成29年10月7日 第10回岩手看護学会学術集会で発表した)

## 文 献

- 1) 及川敦子著：高齢がん患者のがん化学療法による有害事象の特徴とセルフケアを支えるケア、がん看護 老いを理解し実践に活かす 高齢がん患者のトータルケア, 21巻(2号), p198, 2016
- 2) 石岡朋子：感染予防のセルフケア支援, 看護学

雑誌, 67巻 (11号) p1074, 2003

- 3) Oremu,D.E. : 小野寺杜紀訳, オレムの看護論  
- 看護実践における基本概念 (第4版), 医学  
書院, p320-325, 2005
- 4) 前掲書3)
- 5) 前掲書3)
- 6) 前掲書3)
- 7) 片桐和子 : 造血器腫瘍患者の感染対処の継続に  
関するセルフ・エフィカシーの分析 - 化学療法  
による骨髓機能低下期に焦点をあてて -, 福島  
県立医科大学看護学部紀要 第14号, p35-45,  
2012
- 8) 安酸史子 : 糖尿病患者のセルフマネジメント  
教育 - エンパワメントと自己効力 - (改訂2  
版), メディカ出版, p112-119, 2010
- 9) 石川葉子・池澤京子・横山佳美他 : 化学療法を  
受ける患者の感染予防行動を高めるための看護  
- 高齢患者に焦点をあてて -, 第39回 成人看  
護学Ⅱ, p276-279, 2008