

癌化学療法時のチェックリストを使用しての 看護師の不安の変化

増田千代美

山岡 康代

河野 静香

岡田 志保

徳島赤十字病院 1号棟6階

要 旨

当病棟では、入院患者の約72.2%が悪性疾患患者であり、その入院患者に対してほぼ毎日のように化学療法が行われている。煩雑な業務の中での化学療法に対する看護師スタッフの不安は大きい。そこで、スタッフの不安の内容をクド・バス法を用いて明らかにし、それをもとにチェックリストを作成した。そして、化学療法を「施行する日」「施行しない日」の不安傾向についてSTAI法により調査し、質問紙により不安の程度の判定を行った。結果、化学療法を「施行する日」の不安傾向は強く、チェックリストを使用した結果、使用前後の絶対値(t)は1%以下で不安の軽減に有効であると考えられる。

キーワード：不安、チェックリスト、癌化学療法、STAI

はじめに

癌化学療法とはおもに抗癌剤を用いた治療のことである。看護を行う上で毒性の高い薬物を使用することを念頭におき、薬剤の管理・患者への適切な使用・副作用の予防、早期発見を行わなければならない¹⁾。当病棟では入院患者の約72.2% (H13.5月末現在)を白血病・悪性リンパ腫・肺癌が占め、その入院患者に対してほぼ毎日のように化学療法がおこなわれている。

私達看護師は日々煩雑な業務に追われながら化学療法を行っている。そして、化学療法を行う際には特に神経質になり「何か起こりはしないか」「何か間違いを起こしはしないか」という不安を抱えながら業務を行っている。そこでスタッフの不安とは具体的にどのようなものなのかを調査しその不安を軽減させることを目的としこの研究に取り組んだ。

化学療法時にチェックリストを作成、使用することでスタッフの不安の軽減に対する効果を調査しその有用性が示されたので報告する。

研究方法

1) 調査対象

徳島赤十字病院 1号棟6階に勤務する看護師19名

2) データ収集期間：H13.5.23～H13.12.28

3) データ収集方法

- (1) 化学療法に対する不安の内容をクド・バス法により収集
- (2) 化学療法を「施行する日」「施行しない日」の不安傾向をSTAI法により調査
- (3) (1)をもとに化学療法チェックリストを作成
- (4) (1)をもとに不安についての質問紙を作成し化学療法チェックリスト使用前・後に不安の程度がどのように変化するか判定

4) 分析方法

各測定値の差の平均値、差の標準偏差、差の不偏分散を使用しt検定を用いて判定

5) 倫理的配慮

看護師のプライバシーの保護

結 果

- 1) 化学療法の不安内容(表1)については、副作用についてが26%、血管外漏出が15%、輸液ポンプの誤作動が11%、治療が何例も重なる時が8%、点滴の順番についてが6%、ラインフィルターについてが6%、医師の居ないときの治療についてが5%、抗癌剤の量のまちがいについてが4%、pHチェック・クライオセラピーについてが4%、穿刺から終

了までの患者様の状態観察についてが4%、他チームの抗癌剤を点滴するときが4%、患者様の理解についてが2%、人間違いについてが2%、薬剤部より溶き上がってこないときが1%、静脈内注射をすることについてが1%という15項目であった。

表1 不安内容

副作用出現について	26%
血管外漏出について	15%
輸液ポンプの誤作動について	11%
治療が重なるとき	8%
点滴の順番について	6%
ラインフィルターの選択について	6%
医師のいない時の治療	5%
抗癌剤の量のまちがいについて	4%
PHチェック、クライオセラピーについて	4%
穿刺から終了までの観察について	4%
他チームの抗癌剤点滴をするとき	4%
患者様の理解について	2%
人まちがいについて	2%
薬剤部より溶き上がってこないとき	1%
静脈内注射をするとき	1%

2) STAI法による化学療法を「施行する日」と「施行しない日」の不安傾向については、「施行する日」で平均値(図1)が状態不安52.6点、「施行しない日」は41.6点であった。特性不安(図2)は「施行する日」が平均値51.6点、「施行しない日」が45.1点であった。状態不安(図3)の差の平均値は10.1点差の標準偏差は15.1点、差の不偏分散は240.0点となり絶対値tの値は2.828となった。特性不安の差の平均値は6.9点、差の標準偏差は6.7点、差の不偏分散は46.9点となり絶対値tの値は4.242となった。各不安内容における不安点数も軽減がみられた。

3) 化学療法時のチェックリスト(表2、3、4、5)を作成し、使用前・後の不安の程度を点数化した結果、チェックリスト使用前の不安点数は45点満点で平均25.8点、使用後の不安点数は14.9点であった。差の平均値は10.9点、差の標準偏差は10.3点、差の不偏分散は112.9点となり絶対値tの値は4.4688となった。

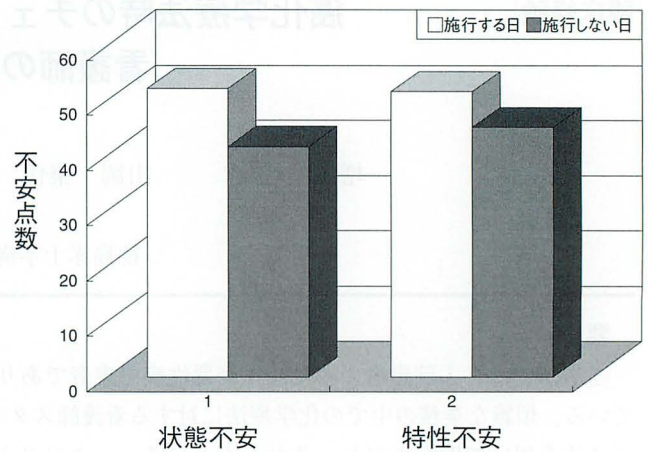


図1 STAIによる平均値の変化

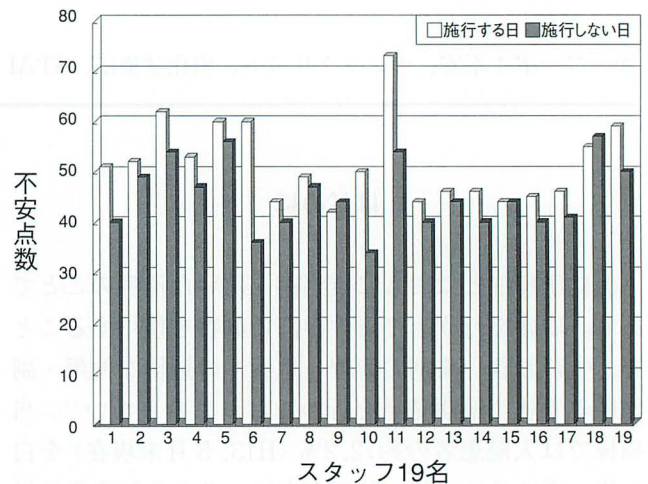


図2 特性不安結果

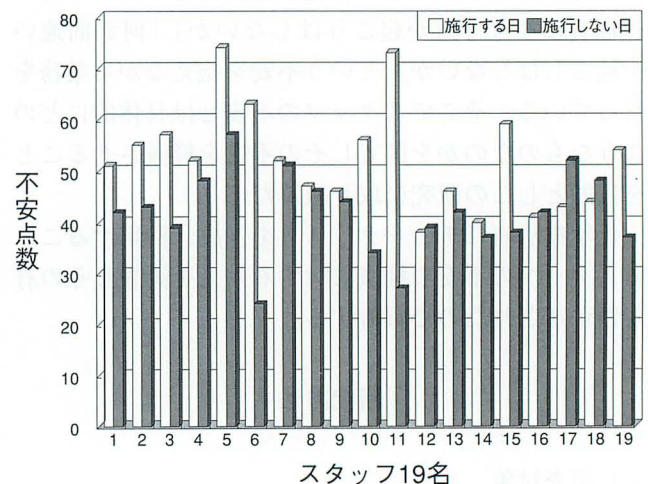


図3 状態不安の結果

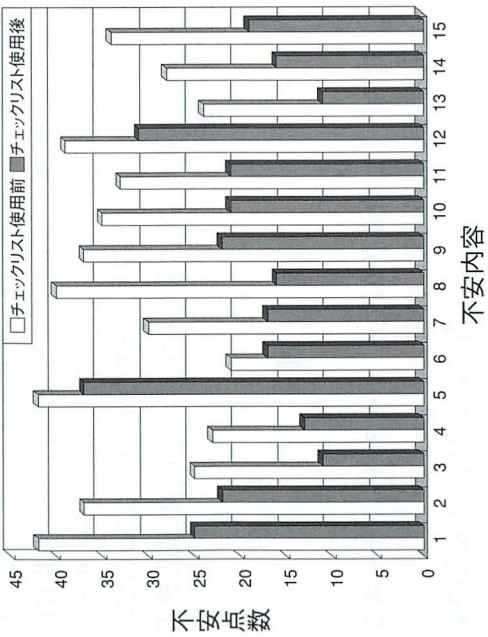


図4 質問紙の各項目別の不安点数の比較

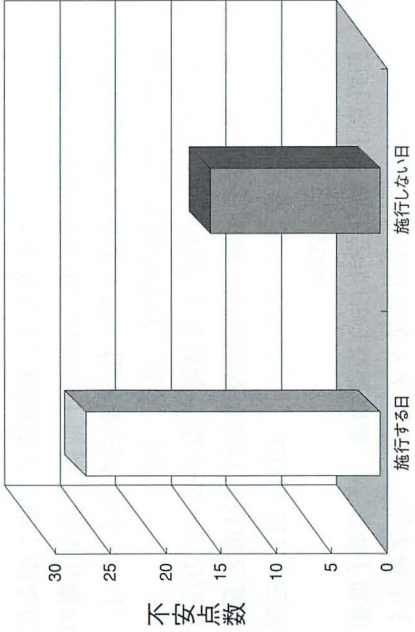


図5 質問紙による不安点数の平均値の変化

表3 化学療法チャェックリスト(リツキサン1回目)

点	年月日	氏名
点前		
始		
中		
後		
時間		
終了時間		

【リツキサン終了後経過観察】

時間	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

【リツキサン終了後経過観察】

時間	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

表4 化学療法チャェックリスト(リツキサン2回目以降)

点	年月日	氏名
点前		
始		
中		
後		
時間		
終了時間		

【リツキサン終了後経過観察】

時間	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

表2 化学療法チャェックリスト

点	年月日
点前	
始	
中	
後	
時間	
終了時間	

【リツキサン終了後経過観察】

時間	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

表5 化学療法チャェックリスト (タキソール)

点	年月日
点前	
始	
中	
後	
時間	
終了時間	

【タキソール終了後経過観察】

時間	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

考 察

今回、当病棟の看護師19名に対して化学療法における不安内容について調査・分析を行った。STAI法により化学療法を「施行する日」「施行しない日」の不安傾向に差があるかどうかを調査した結果(図1)、あきらかに化学療法を「施行する日」に不安傾向が強いことがわかった。看護師の化学療法に対する不安内容をあきらかにし、それをもとにチェックリストを作成した。チェックリスト使用前・後の絶対値tの値は1%以下で、チェックリストを使用することにより不安の軽減に有効であると考えられる。また、不安内容の各項目別について、不安点数の差(図4、5)をみると不安の軽減に有効であったと考える。

おわりに

今回、化学療法時における看護師の不安内容を調査・分析し、不安の軽減のためにチェックリストを作成した。それを使用したことで化学療法時における看護師の不安の軽減が図れたとともにこれまでは化学療法時における看護記録が個人差があり、記入されていたりされてなかったりしていたが、確実に記録として残せるようになり、記録内容も統一され、化学療法を行う患者様に対して最初から最後まで観察を行うこと

ができた。また、他チームの化学療法を行う際にもチェックリストを使用することにより、情報の共有化を図ることができるようになった。今後、さらにチェックリストを見直していき、今後の化学療法についての様々な副作用・実施に関するマニュアルの作成と充実が必要と考える。

文 献

- 1) 川西良子：輸液事故防止. エキスパートナース5月増刊号：76-83, 2001
- 2) 西田麻子：手術経過報告による家族の不安度の変化-STAI調査とアンケート調査による評価から- . 第31回看護総合学会収録集：6-7, 2000
- 3) 芳賀 繁：不安全行動のメカニズム. 信学技報29, 1999
- 4) 吉川由記子, 中辻香邦子, 梅田睦子, 他：がん化学療法の副作用対策. 渡辺孝子他編「がん治療の副作用対策と看護ケア-化学療法を中心に-」, p120-199, 先端医学社, 東京, 2000
- 5) 田村雅子：抗癌剤による被曝と取り扱い上の注意点. 渡辺孝子他編「がん治療の副作用対策と看護ケア-化学療法を中心に-」, p200-211, 先端医学社, 東京, 2000
- 6) 飯野京子：癌化学療法の基礎知識. 渡辺孝子他編「がん治療の副作用対策と看護ケア-化学療法を中心に-」, p112-119, 先端医学社, 東京, 2000

Changes in Nurses' Anxiety about Cancer Chemotherapy after the Adoption of a Checklist for Chemotherapy

Chiyomi MASUDA, Yasuyo YAMAOKA, Shizuka KAWANO, Shiho OKADA

1-6 th Floor, Nursing Stuffs, Tokushima Red Cross Hospital

Over 70% of inpatients have cancers in our hematology/oncology ward, and chemotherapy is performed in these patients almost everyday. Among various complicated jobs in the hospital, most nurses are markedly anxious about cancer chemotherapy. To begin with, we clarified the details of nurses' anxiety by the CUDBAS (CUrriculum Development method Based on Ability Structure), then prepared a checklist for chemotherapy to relieve the anxiety. Following the adoption of a checklist, the degree of anxiety on the days with or without chemotherapy were evaluated by a questionnaire survey using STAI (State-Trait Anxiety Inventory). Although most nurses tended to be markedly anxious on the day of chemotherapy, the use of a checklist was effective for decreasing the absolute value for anxiety to less than 1%.

Key words: anxiety, cancer chemotherapy, a checklist for chemotherapy, STAI

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 8 :137-141, 2003
