

長時間ビデオ脳波モニタリングを受ける患者の家族が抱える不安や心配について

～アンケート調査を通して～

キーワード：脳波モニタリング、家族、不安、心配

B病棟 5階 ○ 山本 一栄 竹村 佑子

I. はじめに

当院の脳神経外科病棟では、長時間ビデオ脳波モニタリング（以下 videoEEG）を個室で行っている。videoEEG は、てんかんの確定診断をするため、もしくはてんかんと診断された患者の発作の状態を把握するためのもので、頭部にエレクトロキャップを装着したり、頭蓋内に電極を留置して脳波測定を行うものである。また、videoEEG 中は長時間ビデオカメラで録画し、発作時の患者の症状を観察している。

今までは、入院前に担当医より検査について口頭での説明となっており、入院時のオリエンテーション内容も担当した看護師によりばらつきがみられていた。そこでパンフレットを作成し事前に情報を提供することが必要だと考えた。

videoEEG を受ける患者はてんかん発作の頻度が高いうえ自覚症状が乏しく、日常生活にも支障をきたしている場合が多いため家族の身体的、精神的負担は計り知れないものと考えられる。また患者は、小児や精神遅滞を有することがあるため、家族が付き添いする場合が多い。しかしこのような特殊な検査や入院生活に対する家族の不安や心配についての先行研究はなく明らかになっていない。

これらのことから videoEEG を受ける患者や家族が抱える不安や心配について知る必要があると思い、アンケート調査を実施した。

II. 研究目的

videoEEG を受ける患者の家族が抱える不安や心配の程度を明らかにする。

III. 研究方法

videoEEG を受けるために入院する患者に付き添う家族を対象とし、入院前と退院前にアンケート調査を行った。

入院日に脳神経外科外来にて研究協力について説明を行い、videoEEG についてのパンフレットと入院前アンケートを配布した。

アンケートの質問内容は検査方法、発作、入院期間、入院する部屋、24 時間ビデオ録画されること、行動範囲、風呂、食事、トイレの 9 項目とその他不安に感じる項目を自由回答として挙げ、各項目についての心配や不安について「ない」「ややある」「ある」「とてもある」の 4 段階で評価してもらった。入院前アンケート回収後、研究者より検査と病棟オリエンテーションを行った。検査終了後退院後アンケートを配布し、退院前のアンケートでは同様の質問をし、入院前の回答から変化があったものについては理由を記載してもらった。

研究協力同意書にはアンケートとインタビューへの協力を求めていたが、対象者の同意が得られず今回はアンケート調査のみの協力となった。

IV. 倫理的配慮

本研究の主旨・情報の守秘義務を紙面、口頭にて説明し同意を得たのちアンケートを行った。本研究への参加は自由であり、拒否や同意した後で参加の意思を撤回しても、治療や看護に一切影響しないことを保証した。資料は研究者によって管理し、目的以外に使用せず研究終了時に破棄することを説明した。入院前にアンケートを実施することで、入院生活に対する不安が増強する可能性はあるが、事前配布のパンフレットを見てもらうこと、入院時に入院生活について看護師からオリエンテーションを行うことで対応した。また研究の同意書類は看護研究倫理委員会の承認を得た。

V. 結果

入院前のアンケートの回答は、検査方法、発作、24時間ビデオ録画されること、行動範囲、トイレについて「ある」、食事について「ややある」、入院する部屋、風呂について「とてもある」と回答し、その他不安に感じる項目については記載がなかった。退院前アンケートでは発作については「ある」、その他の項目については「ない」と回答された。

VI. 考察

今回の研究ではアンケート調査とインタビューを行うことで家族の心配や不安を明らかにすることを目的としていたが、症例数が1例であったこととアンケート調査しきれなかったことから家族の不安や心配は明らかにできなかった。

退院前アンケートでは発作についての項

目のみ「ある」と回答しているが、videoEEGを受けることで発作が消失することはなく、飯沼¹⁾が「てんかんは慢性の脳疾患であり、治療は年余にわたる。」と述べているように今後も疾患を抱えながら生活していかなければならないため、発作についての不安や心配は軽減することはなかったと考えられる。

入院生活についての不安や心配はなくなっているが、これは検査、入院生活が終了したためであると考えられる。videoEEGで入院する患者や家族は入院前に口頭での説明しか受けておらず、検査や入院中に制限されることに関する情報はほとんどない状態である。

佐野²⁾は「家族の入院に対する不安は、疾病の重篤度や入院期間に関係なく、とても強い。子どもが入院中どのように過ごすかを知ることは、家族にとっては安心できる大切な情報である。」と述べているように、パンフレットの配布や検査、入院生活についてのオリエンテーションは家族の抱える不安や心配を軽減させるひとつの手段として有用であったといえる。

また、今回写真入りパンフレットを作成することによって看護師の経験年数を問わず、統一したオリエンテーションを提供できるようになった。

VII. 結論

- 1) 検査が終了すると入院生活や検査に関する不安や心配は消失した。
- 2) 検査が終了しても発作に対する不安や心配は消失しなかった。
- 3) パンフレットは入院生活への不安や心配の軽減に有用であった。

- 4) アンケート調査のみでは不安や心配は明らかにはできなかった。

IX. 研究の限界

今回の研究では症例数が 1 例しかなく、アンケートの回答のみで家族の心配や不安を量ることはできない。

X. 今後の課題

今後も研究を続けていき、患者の家族が抱える不安や心配を明らかにしていきたい。

引用文献

- 1)飯沼一字：小児期の包括的てんかん医療，日医雑誌，136(6)，p. 1105－1109，2007
- 2)佐野美香：入院時の対応，小児看護，27(5)，p. 595－600，2004.