

急性心筋梗死後の行動変容の実態調査

— 追跡心臓カテーテル検査目的に入院した患者に実施したアンケート調査より —

キーワード 心筋梗塞、退院指導、行動変容

C棟7階 ○小山 里奈 小西 里沙

中川 士貫 中野 安耶香

に追跡心臓カテーテル検査で入院してきた患者でアンケート調査に同意を得られた15名。

3. 調査方法

一部自由記載のある選択形式のアンケートを作成し、心筋梗塞後の追跡心臓カテーテル目的に入院した患者に対してアンケート調査を行った。病棟のデイルームに設置したアンケート回収箱に投稿してもらうことで同意を得たこととした。集計は単純集計で行った。

4. 調査項目

- ①年齢 ②性別 ③世帯 ④調理者
 - ⑤キーパーソンの有無
 - ⑥キーパーソンとの同居の有無
 - ⑦社会資源利用の有無 ⑧職業
 - ⑨心筋梗塞の生活指導受講の有無
 - ⑩指導を受けたことで生活改善しようと思ったか ⑪運動習慣について
 - ⑫食事管理について ⑬内服状況について
- 以上、先行文献を基に13項目を質問した。

I. はじめに

近年、食の欧米化等によりメタボリックシンドローム・脂質異常症・糖尿病・高血圧の患者が増加し、それに伴い生活習慣に起因する心筋梗塞も増加している。心筋梗塞の死亡率は減少傾向にある現在でも死因の第2位が心疾患である。深見¹⁾らは「心筋梗塞の合併症である心不全を発症するリスクも高く、これが要因となり、心筋梗塞の治療が進んだ現在でも死亡率が高い。」と述べている。また心筋梗塞は繰り返し発症する患者が増加傾向にある。昨年A病棟において「急性心筋梗塞発症による効果的な退院指導の検討」を目的に研究が行われていたが、生活改善をしようという思いはあるが、出来ているという自己評価に繋がっていない結果となった。しかし行動変容を促進・阻害する要因については明らかにされておらず、退院指導受講後の行動変容を促進・阻害している要因を知り今後の関わりに生かしていきたいと考え、アンケートによる実態調査を行った。

II. 研究方法

1. 期間

平成26年9月17日～11月15日

2. 対象

A病棟で急性心筋梗塞の治療後、認知機能に問題がなく、著しく身体的・精神的に苦痛のない患者を対象とする。調査期間内

III. 倫理的配慮

期間中対象者に対して、研究の目的と方法を口頭と研究依頼文で説明し、アンケートの提出により同意を得た。また、研究への参加は自由であり、研究の協力の有無による診療や看護への不利益が生じないことを説明した。本研究は、奈良県立医科大学附属病院看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

研究対象者 20 名にアンケートを配布し、回収率 75% (15 名) であった。

年齢は 41-50 歳が 13%、51-60 歳が 7%、61-70 歳が 27%、71-80 歳が 53% であった。性別は男性が 87%、女性が 13% であった。世帯構成は一人暮らしが 7%、夫婦のみが 33%、核家族が 47%、2 世帯以上が 13% であった。調理者は自分が 31%、夫・妻が 56%、息子・娘が 6%、その他の自由回答 6% 回答が「嫁」であった。

キーパーソンは夫・妻 50%、息子・娘が 46%、いないが 4% であった。キーパーソン同居の有無では、有り 73%、無し 27% であった。社会資源利用は訪問看護や訪問介護、デイサービスの利用はなく、その他の自由回答 33% 「民生委員」、「介護なし」、無回答 67% であった。職業は自営業が 33%、会社員が 7%、主婦が 7%、無職が 53% であった。心筋梗塞の生活指導受講の有無は有りが 93%、無しが 7% であった。指導を受けたことで生活改善しようと思われたかについて、はい 73%、いいえ 0%、どちらでもない 20%、無回答は 7% であった。

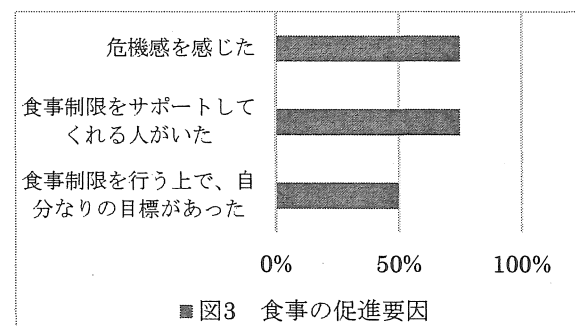
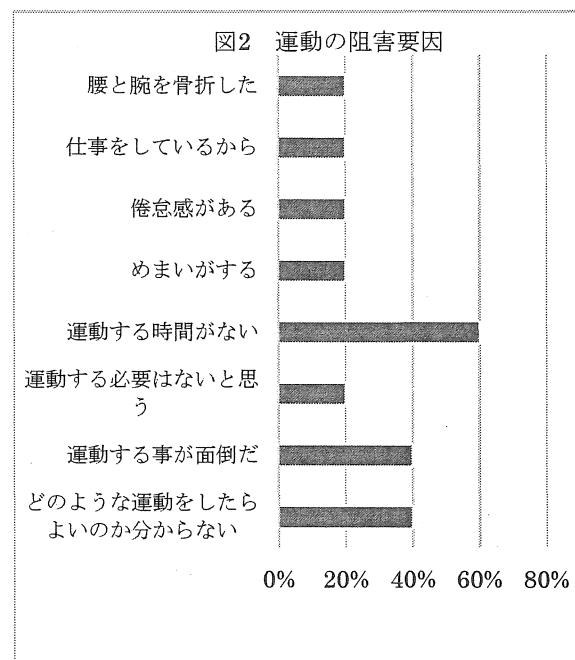
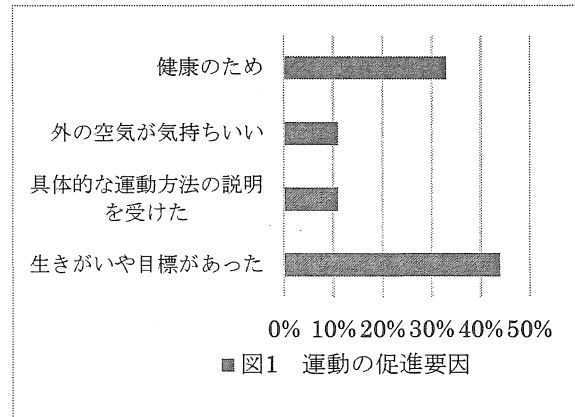
1. 対象者の運動習慣

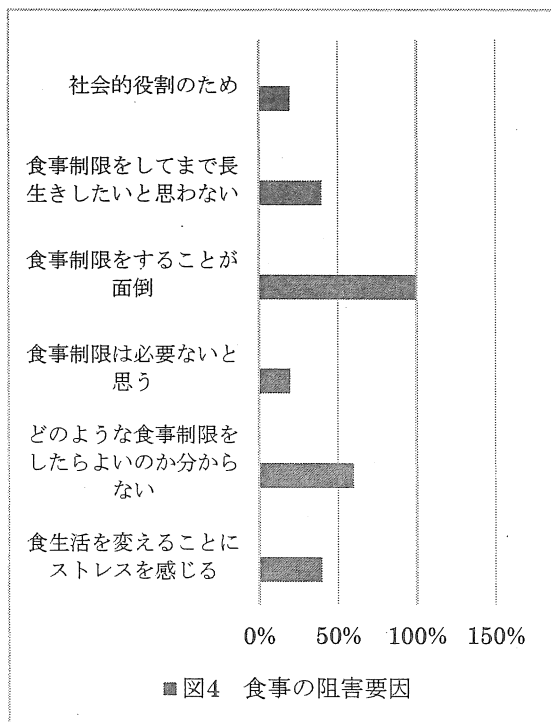
頻度や仕事量は問わず日頃運動する習慣がある人 60% で、運動が出来なかったと答えた人は 33% であった。運動とは散歩や家事、畑仕事などを言い、退院後、一時的に運動していたが継続できなかつたと答えた人は 40% であり、「体の調子の良い時に歩くようにしている」との回答があった。運動の促進要因と阻害要因を図 1、2 に示す。

2. 対象者の食事管理

食事制限を守ることができていると答えた人は 27% で、塩分制限をしている人と脂

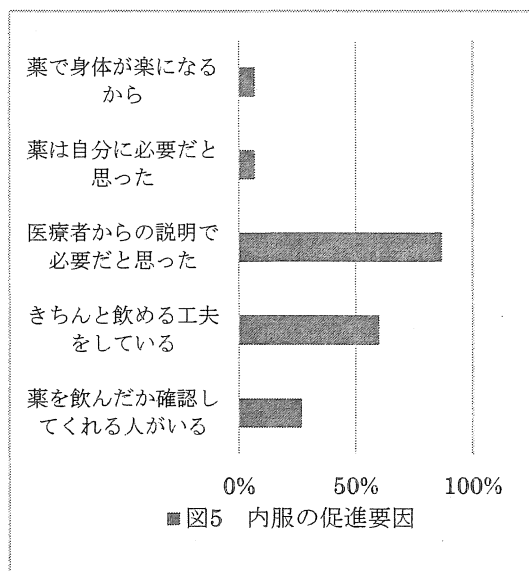
質制限をしていた人は 100%、野菜を食べる回数が増えた人、外食を減らした人は 50% であった。食事の促進要因と阻害要因を図 3、4 に示す。





3. 対象者の内服状況

93%が内服をきちんと飲んでいると答えており、その中で内服確認をしてくれる人がいると答えたのは29%、薬をきちんと飲む工夫をしている人は64%であった。内服薬を飲んでいないと答えた人はおらず、無回答が7%であった。内服の促進要因を図5に示す。



V. 考察

結果から内服だけは確実な管理行動が取れており、その要因としては内服を面倒だと感じている人はおらず、薬の必要性に対する理解もあった。その理由として入院中に医療者から説明を受けて必要だと思った人が最も多い結果となり、戸沢²⁾らは

「服薬の継続には自らの意志が大切だがしながらも、そこには医療者からの説明やアドバイスといった相互的な関係性が服薬のアドヒアランスを高める」と述べている。入院中の医療者からの説明が、内服管理行動に影響を与えており、今後も現在の関わりを継続し、実行することで内服管理の行動を維持できると考えられる。A病棟では入院中に内服管理方法についてのカンファレンスを実施し、内服合わせの練習や残薬確認、一包化の依頼等を行っている。川上³⁾らが「患者の関心事や問題意識を引き出し、日常生活に取り組むことができるような、継続することができそうな、自己管理行動を共に考えること、その中で患者自身が選択し自己決定していく過程を支援していく関わりが必要である」と述べているように、入院中から具体的な管理方法の検討を行なっているため退院後も内服管理が継続できたのではないかと考えられる。

運動・食事管理では、共通して生きがいや目標があることが行動変容を促進していることが分かった。マズローのニードの階層にも示されているように自己実現欲求を満たすためには安全の欲求である健康の維持が必要であると考えられる。

指導する際には目標を考えてもらえるような働きかけが必要であると考えられる。

生きがいを長期目標として、それを実現するために短期目標と一緒に考える関わりも必要ではないかと考えられた。寺本⁴⁾らが「生活指導を行う際には、患者個人の背景に目を向け、家族にも指導の参加を推奨していくことが大切である」と述べているようにサポート状況の確認を行い、サポート者も含めた指導が必要だと考えられた。阻害要因としてどのような運動・食事制限をすればいいのかわからないという意見があり、内服管理での考察にあったように、日常生活に取り組むことができるような具体例(散歩やラジオ体操等)を提案出来ていなかったためと考えられた。

VI. 結論

- ・内服は薬の必要性を理解して確実な管理行動を取ることが出来ていた。
- ・運動・食事では改善方法が分からない、面倒だという意見があり行動変容できている割合が低かった。
- ・運動・食事管理では、共通して生きがいや目標があることが行動変容を促進していた。

VI. 研究の限界

今回の実態調査では対象者数が15名であり、性別や年代別などの考察が出来なかった。詳細な有意差を検定する場合は分析結果の信頼度が低くなることが考えられ、単純集計となった。また一施設での研究対象となるためデータに偏りが生じることが考えられ、一般化する上で限界があった。今後は対象者を増やし、複数の施設での検討が望まれる。

引用文献

- 1) 深見佳代・稲垣賀恵・山川賢治, 他: 先輩がみちびく超実践的ステップでめざせひとりだち! 新人ナースのための循環器ケア習得 サポートプログラム, HEART nursing, p194, 2013
- 2) 戸沢智也・本間隆之: 急性冠症候群患者への教育と退院後の健康管理行動の実態調査, 日本心臓リハビリテーション学会誌, 18(2), p.202-208, 2013.
- 3) 川上千普美・松岡緑・樗木晶子, 他: 冠動脈インターベンションを受けた虚血性心疾患患者の自己管理行動に影響する要因—家族関係および心理的側面に焦点を当てて—, 日本看護研究学会雑誌, 29(4), p.33-40, 2006.
- 4) 寺本理子・小川智子・小林由美, 他: 急性心筋梗塞患者の退院後の生活習慣の実態, 日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ, 36, p.425-427, 2005.

参考文献

- 1) 杉岡功章・赤崎麻由・梅本真規子, 他: 急性心筋梗塞発症による効果的な退院指導の検討—追跡心臓カテーテル検査目的に入院した患者に実施したアンケート調査より—, 奈良県立医科大学附属病院平成25年度看護研究発表会抄録集, p14, 2016.
- 2) 川村佐和子 志自岐康子 松尾ミヨ子: ナーシング・グラフィカ[®]基礎看護学—看護学概論, p141 - 169, 2007