

経直腸的前立腺生検後に生じる痛みの実態

Pain Surrounding Transrectal Ultrasound-guided Prostate Biopsy

小澤 和子¹⁾, 矢崎 正広¹⁾, 一瀬 朋子¹⁾, 梶原 睦子²⁾

OZAWA Kazuko, YAZAKI Masahiro, ICHINOSE Tomoko, KAJIWARA Mutsuko

要 旨

現在使用している経直腸的前立腺生検(以下,生検)のクリティカルパス(以下,パス)に,生検後の痛みのケアへの示唆を得るために,パスによる生検を受けた患者17名を対象に,痛みの程度・特徴・持続時間・痛みの対処および疼痛緩和への要望についての実態調査を行った。その結果 生検後の痛みは直後が最も強く時間と共に軽減すること 痛みの種類としては,「重苦しい」「疼くような」「しくしくする」などが多いこと 看護師に自発的に痛みを訴えた患者はなく,ほとんどが「じっとしている」・「体の向きを変える」・「局所を押さえる」など個人で対処していたこと 検査前の時点からの痛みに対する説明を望む声があることが明らかとなった。これらの結果から,入院時より痛みについて説明すること,我慢せず除痛への援助が受けられることの説明をパスに加える必要があることの示唆が得られた。

キーワード 前立腺生検,除痛,クリティカルパス,看護

Key Words Prostate Biopsy, Remove a Pain, A Critical Path, Nursing

はじめに

前立腺癌診断には,経直腸的前立腺生検(以下生検)が用いられることが多い。そのためにクリティカルパスを導入している施設もあり,その効果や有用性については,内容が統一され患者は視覚的にも経過が観察でき安心へと繋がった¹⁾などの報告がされている。Y大学病院泌尿器科においても,平成15年4月から生検を受ける患者に対して2日入院のクリティカルパス(以下パス)を作成し実践してきたが,その内容は処置の内容・手順や検査後の注意事項に関する記載が主であり痛みに関する項目は入っていなかった。臨床でも患者からの積極的な痛みの訴えはなかったため,看護師として除痛ケアの必要性を考えていなかったことがその理由であった。しかし,他施設においては除痛を含めたパスを活用している報告²⁾があり,当病棟でのパスにおいても痛みや徐痛にも着目して活用していく必要があると考えた。そのため基礎的資料として,生検を受けた患者に生じている痛みについて,持続時間,その程度や・特徴の実態を

明らかにすることが必要であると考え本調査の実施にいたった。

研究目的

経直腸的前立腺生検のパスの中に追加する「痛みのケア」への具体的示唆を得るために,経直腸的前立腺生検後の患者の痛みの程度・特徴・持続時間の状況を明らかにする。

研究方法

1. 対象

パスにより経直腸的前立腺生検を受けた患者で,本調査の趣旨に同意の得られた17名を対象とした。

2. 期間

H17年7月8日～8月24日

3. 方法

1) 調査スケジュール

以下の項目 痛みの程度 痛みの種類について,検査直後・検査1時間後・3時間後・5時間後・7時間後・9時間後・11時間後の2時間毎と,翌朝6時(検温時)と10時(退院時)の計9回について痛みの程度・特徴の聞き取り

受理日:2006年2月3日

1)山梨大学医学部付属病院看護部:University of Yamanashi Hospital

2)アルケア株式会社 学術グループ:ALCARE CO.,Ltd
Crinical support unit

調査を行った。調査時間の設定は、検査直後、1時間後に引き続き、検査後の安静時間の2時間が過ぎ行動範囲が広がることにより痛みが増強するのではないかという予測のもとに3時間後を調査時間とした。3時間後以降は患者への負担を考慮し、2時間おきの調査時間とした。尚、消灯後に相当した場合は翌朝確認した。

痛みの程度

痛みの測定ツールFRS(face rating scale)のスケールを使用し、0:全く痛くない、1:わずかな痛みがある、2:軽度の痛みがあり少し辛い、3:軽度の痛みがあり辛い、4:かなり痛みがありとても辛い、5:耐えられない程痛い、の6段階で疼痛の程度を測定した。

痛みの種類

痛みの程度の確認時にまず本人の言葉で表現してもらい、うまく表現できない場合は、簡易型 McGill Pain Questionnaire⁴⁾の15語のうちこの場合の痛みの表現に適切と考えられる13語(ずきずき・ピーンと痛みが走る・刃物で刺すような・スパッと切るような・しめつける・かみつかれるような・熱い・灼けるような・疼くような・重苦しい・触れられると痛い・割れるような・疲れる・疲れ果てる・気分が悪くなる)に、プレテストで得た表現の4語(しくしく・はばったい・ちくちく・つかかえているような)を加えた17語の中から該当するものについて選択するように依頼した。

2) 痛みのケアへの要望

退院時に、痛みがあった時の痛みの対処法や疼痛緩和への要望についてアンケート用紙への回答を依頼した。

4. 倫理的配慮

調査は無記名で行い、内容については現研究目的以外には使用しないこと、調査参加の有無が治療やケアへ影響をしないことを、口頭と文書にて説明してから実施した。

結果

1. 対象者の背景

対象者17名の平均年齢は69.29 ± 9.04歳で、疾患は全員が前立腺癌の疑いであり、過去に生検の経験のあったものは2名であった。PSA(前立腺特異抗原)値は4.19 ~ 100ng/mlの幅があり、生検数は4~9ヶ所程度であった。

2. 痛みの程度と持続時間

時間経過による痛みの程度の人数割合を図1に示した。検査直後には15人(88%)が痛みを訴え、「5:耐えられない程痛い」と訴えた人は1人であり、「4:かなり痛みがありとても辛い」「3:中程度痛みがあり辛い」と訴えた人は5人であり、「2:軽度の痛みがあり少し辛い」「1:わずかな痛みがある」と訴えた人は8人であった。全体

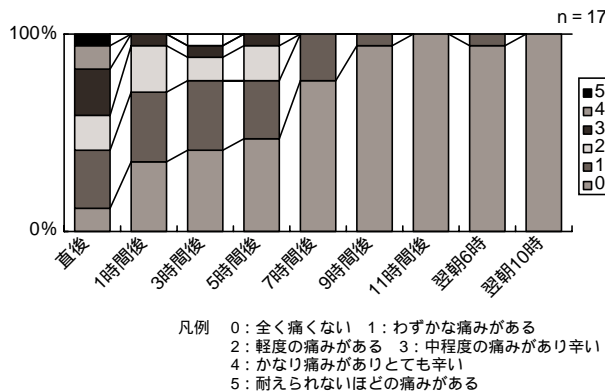


図1 時間経過からみた痛みの程度の人数割合

的には時間の経過とともに、痛みを訴える人数・痛みの程度も軽減していく傾向が明らかであり、7時間後には4人が「1:わずかな痛みがある」と訴えるのみであり、11時間後には痛みを訴える人はいなかった。翌朝6時の時点では「1:わずかな痛みがある」と訴えた人が1人のみであり翌朝10時の時点では痛みを訴えた人はいなかった。しかし直後には痛みを訴えていなかったが3時間後に「5:耐えられない程痛い」と「排尿時痛」を訴えている人もあった。

3. 痛みの種類

痛みの種類と時間経過を表1に示した。検査直後には「重苦しい」「しくしく・うずく」「ひりひり・ちくちく」「重い・鈍痛」「しめつけられる」「焼けるような」「ずきずき」「広げられるような」「しみる感じ」の10種類に及ぶ疼痛の特徴が表現されており、その表現には個人差があることがわかる。時間と共に減少してきているが、「しくしく・うずく」は痛みが消失するまで続いた。「排尿時痛」は排尿に伴う突発的な痛みであったが、強さとしては耐えられないほどの痛みであった。「鈍痛」は直後よりも5時間後から訴える回数が増えている。

4. 痛みへの対処

ほとんど全員が、生検後には痛みを感じているにも関わらず、その実態を「看護師にすぐに伝えた」と答えた人はいなかったことがわかった。表2に、痛みの対処方法別の人数を示した。対処方法は「じっとしていた」8名、「体の向きを変えた」7名、「局所を押さえていた」4名、「我慢した」4名であった。

5. ケアへの要望

「入院当初から痛みについて具体的に説明して欲しい」2名、「入院当初から痛みが出現した時の対処方法について説明して欲しい」3名であった。

表1 時間経過からみた痛みの種類

n = 17

痛みの特徴	直後	1h後	3h後	5h後	7h後	9h後	11h後	6時	10時
重苦しい									
しくしく・うずく									
ひりひり・ちくちく									
違和感									
排尿時痛									
重い・鈍痛									
締め付けられる									
焼けるような									
ずきずき									
広げられるような									
しみる感じ									
触れると痛い									
ピンと痛みが走る									
刃物で刺すような									
スパッと切れるような									
割れるような									
かみつかれるような									
疲れ果てる									
気分が悪くなる									
はばたい									
つかえているような									

注 1): は人数を示す

表2 痛みの対処方法(複数回答)

n = 17

じっとしていた	8名
体の向きを変えた	7名
局所を押さえていた	4名
我慢した	4名
その他	なし

考察

1. 生検後の痛みの特徴・持続時間について

生検後の痛みは直後が最も強く、時間と共に軽減し11時間後には痛みを訴える人はいなかった。これは、先行研究による痛みの継続期間についての日数による時間経過のアンケート結果において、「当日のみ」との回答が最も多かった³報告とも一致した結果となった。それは、痛みに関して日数単位の調査であったが、本研究では時間単位での調査にて、より詳細に検査後の痛みの程度・経

過が明らかにできた。

排尿時や坐位時(肛門圧迫時)に疼痛が増強していた。「排尿時痛」は3時間後に痛みの特徴として出現している。生検後2時間の安静時間が過ぎ、排尿や座位をとるなどの行動により局所的な刺激が加わることに関連して痛みが増強していると考えられた。

痛みの特徴としては、「重苦しい」「疼くような」「しくしくする」「ひりひり」「焼けるような」「違和感」などが多かった。生検による痛みの表現のみにとどまらず、肛門にエコープローブを挿入したことによる不快感が痛みの原因となっていると思われる表現「締め付けられる」「ひろげられる」が見受けられており、これは小川らの報告において、エコープローブ挿入時の不快感は程度は軽いものの組織採取時に比べpain scoreが高い傾向にあった⁴⁾と述べられていることと同じ内容を表していると考えられた。対処について、対象のほとんどが「じっとしている」・「体の向きを変える」・「局所を押さえる」・「我慢した」など個人で対処していた。これは、結果で述

べたように、最も痛みを訴えた人が多かった直後においても、「2：軽度の痛みがあり少し辛い」「1：わずかな痛みがある」と訴えた人の割合が最も多く、我慢できないほどの痛みではなかったためと考えられるが、看護師に自発的に痛みを訴えた患者はなかったという結果より、ナースは今後患者への働きかけを工夫しなければならないと思われる。

2. パスへの応用について

本調査の結果から、自発的には痛みの訴えはなくても、痛みへの対処のニーズはあったということが明らかに出来た。検査前(入院当初)の時点からの痛みに対する説明を望む声があったことから、入院当初から痛みに対する説明を加えることが大変重要である。それにより、パスの持つ利点である入院経過の見通しを提示するだけでなく、生検後の痛みに関しての見通しを持つことができ、痛みや不安を軽減することが可能になるとと思われる。以上の結果を踏まえて、現行のパスを見直し、検査前の項目の中に「痛みに対する説明」として、痛みの特徴については、「しくしく・うずく」痛みや「排尿時痛」が現れることがあること、痛みの程度と持続時間については、検査直後が最も痛みが強いが徐々に軽減し当日のうちにほとんどの人が消失していること、痛みの対処法については、痛みを軽減できる安楽な体位や鎮痛剤投与などのケアが可能なので、我慢せずに看護師に伝えてほしいことを伝え、積極的に不安が軽減できるようにしていくことが必要である。同時に、本研究から得られた痛みの出現時間・程度・特徴を看護師が理解しておくことにより、痛みを予測した看護に応用していきたいと考える。

なお、本研究結果から修正したパスは平成17年12月より使用している。

引用文献

- 1) 高瀬晶子 田中肅美 清水史子 他(1999)前立腺生検におけるクリティカルパスの有用性.日本神経性膀胱学会誌, 10(1)161
- 2) 寺田直樹 大原宏樹 市岡健太郎 他(2004)経直腸的前立腺生検における局所麻酔の有用性の検討.日本泌尿器科学会雑誌, 95(3)604-608
- 3) 小川克之 三田耕司 上田光孝 他(2004)前立腺周囲局所麻酔併用の経直腸的前立腺生検.臨床泌尿器科, 58(7): 481-485
- 4) Margo McCaffery & Alexandra Beebe, 季羽倭文子(1995)痛みの看護マニュアル. メヂカルフレンド社, 東京, 31-35