

一般演題 2-3

第2種装置・高気圧酸素治療における患者説明に対してアンケートを実施した一考察

阿部結美 寺田直正 佐々木 健 廣谷暢子
横浜労災病院 臨床工学部

【はじめに】

高気圧酸素治療を開始する上で、患者に対する治療説明は重要であり、その一端を臨床工学技士も担っている。当院では、臨床工学技士が耳抜き説明に重点をおいた説明を行っている。また、耳抜き可否の判断基準として、事前検査に耳管機能検査を加えている。しかし、耳管機能に問題のない患者でも耳痛を訴えることがある。そこで、高気圧酸素治療終了患者に対して、治療説明に関するアンケート調査を行い、若干の知見を得たので報告する。

【方法】

医師、看護師、臨床工学技士の治療説明について、選択肢形式を用いてアンケート調査を行った。

【対象】

2016年4月から10月までの7ヶ月間に高気圧酸素治療を終了した患者60名(男性32名, 女性28名, 年齢56±18歳)。

【結果】

1.高気圧酸素治療において不安、苦痛だった点(複数回答)

最も多かったのは耳抜きで37%。その他、アナウンスが聞こえづらいが10%、治療時間が長い18%であった。治療室の圧迫感への不安や苦痛は5%であった。

2.治療説明の理解度

医師からの説明内容が十分だったと回答したのは93%、臨床工学技士からの耳抜き説明を十分理解出来たが97%であった。

3.医師から説明された内容(複数回答)

目的または効果の説明は80%、副作用や合併症の説明は33%であり、半数以上が説明をされていなかった。耳抜きや鼓膜切開については73%の患者が説明を受けたと回答した。その他3%では、異常があった場合の対処法について説明されていた。

4.耳痛の有無と臨床工学技士からの耳抜き説明の理

解度

耳痛なしが68%、耳痛ありが32%であった。耳痛を訴えた32%のうち、臨床工学技士からの耳抜き説明を理解出来たと回答したのは30%であった。

5.耳痛の有無と耳管機能検査

耳痛を認めた32%のうち、耳管機能良好だった患者は22%、耳管機能不良だったのは10%であった。

耳痛を認めなかった68%のうち、耳管機能良好だったのは50%で、耳管機能不良だったのは11%であった。耳管機能不明7%は、高気圧酸素治療経験のある患者や、鎮静下で鼓膜切開し治療を施行した患者であった。

6.治療中の臨床工学技士からの声かけ

81%が適切であり十分だったと回答した。残りの17%では、もう少しこまめに声かけを行って欲しいや、声かけの内容が聞き取れなかったと回答があった。その他には、聴覚障害のため聞こえなかった方が含まれていた。

【考察】

90%以上の患者が医師からの説明は十分だったと回答したが、副作用や鼓膜切開など説明されていない部分が見られた。耳管機能に問題のない患者でも耳痛を認めたことより、医療従事者と患者との間に理解度の相異があることが示唆された。声かけの音量やタイミングの指摘に対して、環境変化を考慮した治療シミュレーションを行い改善が必要であると考えられた。

【結語】

耳管機能良好な患者の耳痛発生を軽減させるための耳抜き説明の方法を再考し、理解度の評価方法を含めたマニュアル改訂を行う。