

## 14 透析患者様の便秘改善に向けた取り組み

長野医療生活協同組合長野中央病院 血液浄化療法センター ○須藤清美

高木なつ子 山本秀子

臨床工学科 番場裕一

### 【はじめに】

透析患者様は様々な要因を背景に便秘を抱えている。日常的に見られる便秘ゆえに下剤に直ぐ頼り服用量も多くなる患者様がいる。便秘やいきみで腸内の圧力を高め、下剤服用で腸の動きが急激に活発になることによって腸の粘膜の血流が悪くなり虚血性大腸炎を引き起こす。また、腸内に糞塊ができ潰瘍を形成して大出血を起こすことが報告されている。今後このような合併症をできるだけ予防するために、安易に下剤のみに頼ることなく(1)便秘体操・腹部マッサージをする(2)下剤服用時の工夫について指導した。その結果下剤服用量の減量、あるいは排便状況に満足が得られる等の成果が生まれた。以上のことから便秘に対する療養指導の検討ができたので報告する。

### 【対象】

対象期間 2004年8月中旬から10月中旬

調査対象 自分の排便状況あるいは下剤服用量に満足を感じていない患者様10名

性別 男性5名 女性5名

年齢 67.9±9.95歳

透析歴 5.87±3.82年

現疾患 糖尿病性腎症7名、慢性糸球体腎炎3名

その他 下肢痛の患者様3名

P吸着剤・高K血症抑制剤服用10名

(多種類服用3名単種類服用7名)

### 【調査方法】

- (1)指導前の排便状況を所定の用紙に2週間記録する。
- (2)指導にもとづき実施2週間後と4週間後に排便状況の聞き取り調査を実施する。
- (3)実施前後の排便状況の記録と聞き取り調査から比較検討をする。

### 【指導内容】

- (1)下剤は就寝前に冷水150ccにて服用する。
- (2)腸に刺激を与えるウエストひねりを往復40回行う。(図1)
- (3)大腰筋と腹筋を鍛えるストレッチの水平足ふみを40回行う。(図2)
- (4)腹部とS字状結腸のマッサージを10回行う。(図3)

以上は効果がある朝実施するように指導する。尚今回とり上げた体操は誰でも簡単に日常生活に取り入れて出来る内容を選んで指導した。



図1 ウエストひねり



図2 水平足ふみ



図3 マッサージ

須藤清美 長野医療生活協同組合 血液浄化療法センター

〒380-0814 長野市西鶴賀 1570 026-234-3211(内線 1560)

【調査項目】

便の量、排便回数、便の性状、残便感、排便時のいきみ、下剤服用量、満足度、体操をすることの意義、冷水 150cc の効果の 9 項目について調査した。

【結果及び考察】

1. 便の量、回数、性状の変化(図4)

便の量については2週間後では半数の方は増加していたが4週間後ではほとんどの方が変わりなかった。排便回数については4週間を通してほとんどの方が変わらないことがわかる。便の性状についても半数以上の方が変わりなかった。

2. 残便感、いきみ、下剤服用量の変化(図5)

残便感については2週間後では変わらない方が8割を占めていたが4週間後では半数以上の方が消失もしくは減少していた。いきみについては4週間を通し8割の方が減少した。下剤服用量については4週間後では7割の方が減量できた。いずれも便秘体操・腹部マッサージを継続することは腹筋が鍛えられ大腸への刺激も加わることから残便感、いきみの減少と下剤の減量に結びついたと考えられる。

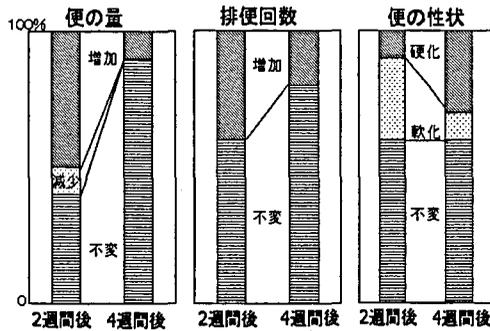


図4

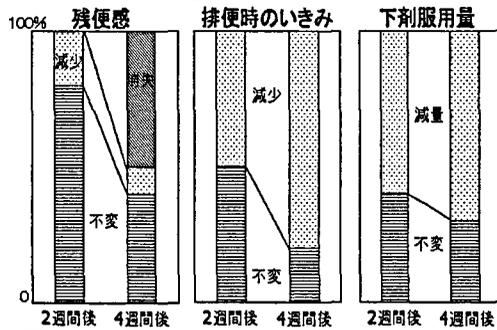


図5

3. 満足感と意識の変化(図6)

満足感については2週間後と4週間後も同じく7割の方が満足を感じていた。満足を感じる理由の多くは軽いいきみでスムーズに排便ができるようになったことを挙げている。その中の6割は下剤服用量が減量できていた。ここでも便秘体操・腹部マッサージを継続することは便秘改善に効果があったことが理解できる。満足を感じていない方については全く効果が得られない方といきみの減少はあったが下剤服用量の減量が出来なかった等の理由を挙げている。また背景としてはリン吸着剤または高カリウム血症抑制剤を2~3種類の多種類服用者であり、1名は膝関節に痛みがあるため十分な体操が出来なかった方である。体操をすることの意義については2週間後では意義を感じない、または分からないと答えていた方も含め4週間後では全員が意義を感じると答えていた。便秘体操・腹部マッサージを継続することは患者様の意識を変えられたと考えられる。冷水 150cc については実際実施された方がいなく結果が出せなかった。下剤量を減らす目的があつて通常の飲水量より多く服用することを指導したが、実践に結びつけられなかった。

今後の便秘改善の取り組みとしては便秘体操・腹部マッサージを日常生活に取り入れていくことを療養指導とした。そして統一した指導をするために標準看護計画(図7)を作成し、また毎日の排便状況の記録をすることによって経過が分かるパンフレットを作成した。医師からは排便困難な方など便秘が懸念される患者様がいた場合看護師に知らせていただくようにしている。

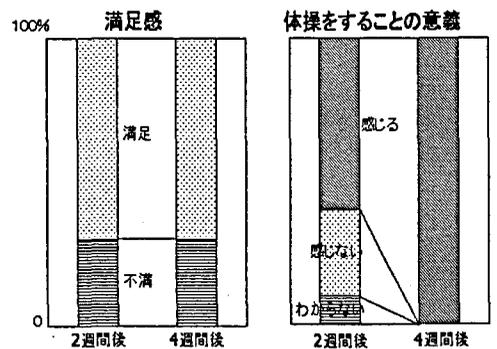


図6

(※服用時の冷水150mlについてはデータ無し。)

問題点：便秘である  
目標：便秘が改善できる

	看護計画	チェック	評価
OP	1 腹部症状の観察と把握。 (腹痛、腹満、嘔気、嘔吐) 2 排便状況の把握 (便の性状、いきみの状態、便意の有無、下剤服用量、) 3 食物繊維の摂取状況の把握 4 カナワム、リン吸着剤の内服の有無		
TP	1 必要時排便状況を医師に報告し指示を得る		
EP	1 排便調査票にもとづき排便状況の記録ができるようにする 2 朝食をとり、朝食後にトイレに行く習慣ができるようにする。 3 パンフレットにもとづき便秘体操ができるようにする 4 排便の状況にあわせて下剤をコントロールできるようにする 5 栄養士の指導を受ける		

図7 標準看護計画

【終わりに】

1. 自分の排便状況あるいは下剤服用量に満足を感じてない透析患者様 10 名に便秘体操・腹部マッサージを実施、調査した。
2. 便秘体操・腹部マッサージを4週間継続したことは、便の量、回数、性状に変化はなかったが、残便感、いきみ、下剤服用量に効果があり満足感を高めた。以上より便秘体操・腹部マッサージを継続することは便秘改善に効果があった。
3. 便秘改善の取り組みとしては、便秘体操・腹部マッサージを日常生活の中に取り入れて継続することを今後の療養指導として位置づけて行く事とした。

【参考文献】

- 1) 山口トキコ；便秘・下痢すっきり治るラクになる(P75～77)
- 2) 山口時子；便秘を治す45の方法
- 3) 宮原 透；便秘の誤解
- 4) 河井啓三；便秘薬・浣腸の種類と有効な使い方 看護学雑誌 1998-9 839~841