

## 自己導尿導入支援の検討

### An examination of help in the introduction of clean intermittent urethral self-catheterization

東4階病棟 中西美佐穂 丸山英子

《要約》婦人科手術を受けた患者は、手術の影響により術後排尿障害を起こすことがあり、自己導尿導入（以下CICと略す）となる場合がある。患者は、排尿障害やCIC導入に関して不安な気持ちがあり、精神的援助が必要である。CIC導入支援は泌尿器科外来で行われていたが、以前、患者から病棟で導入支援を受けたいという希望があったため、患者が望む導入支援について検討した。病棟で導入支援を受けられるように改善した結果、患者の不安を軽減することにつながった。病棟看護師は、精神的援助を行いながら、患者が安心してCIC導入ができるように関わることが必要である。

《キーワード》 婦人科手術後 自己導尿 病棟・外来看護師の連携

#### I. はじめに

婦人科手術を受けた患者は、手術の影響により術後排尿障害を起こすことがあり、CIC導入となる場合がある。患者は、排尿障害に関して不安な気持ちがあり、精神的援助の大切さを感じている。CIC導入支援は、泌尿器科外来で行われていたが、以前、患者から、病棟で導入支援を受けたいという希望があった。今回、対象患者の面接調査及び当病棟看護師のアンケート調査を行い、病棟・外来看護師の連携を通して患者が望むCIC導入支援について検討したので報告する。

#### II. 研究方法

1. 調査期間：2006年11月～12月
2. 対象：1) CICを行っており研究の同意が得られた当病棟入院中の患者4名。うち2名は上記期間にCIC導入となった患者  
2) 当病棟看護師21名
3. 方法：1) 面接にて排尿障害及びCIC導入に関して自由に語っていただく  
2) 当病棟看護師のCIC支援に関するアンケート調査（CIC支援の勉強会前に実施）
4. 倫理的配慮：当院看護研究倫理委員会の承諾を得た後、対象者及び泌尿器科外来看護師に研究趣旨及び倫理的配慮について、口頭と文書で説明し同意を得た。面接はプライバシーが保たれる個室を使用し、アンケート調査は無記名で行い、個人が特定されないようにした。

### Ⅲ. 研究結果

#### 1. 患者面接調査結果：経時的に分類。

##### (手術前の思い)

- ・手術前に、医師から最終的には自己導尿になるかもしれないと言われていたので、尿の事が心配だった。手術はお任せして仕方ないと思っていたが、導尿の事が気になっていた。

##### (残尿測定を受けている期間の思い)

- ・もう少し経ったら、何とかなるかもしれないという期待感があり、絶望感はなかった。
- ・トイレに行く事自体いやで、残尿が多かった事もつらかった。でも残尿をトイレに運ぶ時、看護師と一緒に付き添って歩いてくれてすごく嬉しかった。また声かけてくださいねと言われ励みになった。
- ・看護師が来るたびに、導尿の時間かと思いきくとして泣いていた。
- ・導尿に抵抗はあるが、嫌がらずやってくれたのでありがたい。いくつになっても恥ずかしい。

##### (CIC 決定のときの思い)

- ・泌尿器科医師から、早い段階で戻る人も一生の人もいると説明を受け、一生やらなくてはいけないのかと不安だった。
- ・手術で、きれいにとれて良かったが、神経切れちゃってという心の底では納得いかない思い、でも仕方ないと受け入れるしかない。
- ・入院期間でこの時が一番つらかった。
- ・普通の生活ができないと思った。

##### (CIC 支援を受けたときの思い)

- ・泌尿器科外来は慣れない場所、慣れない人、恥ずかしい、なぜ泌尿器科外来に行かなくてはならないのだろうという気持ち。あの部屋は独特の場所だった。婦人科の病棟でやってもらえるといい。
  - ・鏡を持ってやる事に抵抗があった。でもやらなくては命に危険があると思うとやらなくてはいけない
  - ・精神的な面が一番ある。病棟で関わっている看護師に教えてもらえるといい。
  - ・泌尿器科看護師にわかりやすく説明してもらい、すごく親身になって関わってくれたので良かった。
- \* 患者面接結果を泌尿器科外来看護師に伝え、思いを共有した。また患者が望む CIC 導入支援について共に検討した。その後の CIC 導入患者 2 名は、外来看護師の協力により病棟で導入支援

を受けることができた。

(CIC 導入支援を病棟で受けた患者の思い)

- ・一人で不安だから、泌尿器科外来へ病棟の看護師が付いてきてくれたらいいなあと思っていたが、病棟のトイレまで泌尿器科の看護師が来てくれて、安心した。嬉しかった。
- ・病棟の慣れたトイレで、明るく良かった。  
トイレでやる事だからトイレでできて良かった。外来は遠い。

2. 当病棟看護師アンケート結果 (回収率 100%)

1) CIC のパンフレット (自己導尿のしおり) があることを知っていますか?

はい 18 名 (86%)    いいえ 3 名 (14%)

2) パンフレットを読んだことがありますか?

はい 8 名 (38%)    いいえ 13 名 (62%)

3) 実際にパンフレットを使ったことがありますか?

はい 6 名 (29%)    いいえ 15 名 (71%)

4) 泌尿器科外来での CIC 支援内容を知っていますか?

はい 7 名 (33%)    いいえ 14 名 (67%)

5) CIC 支援を自信を持って行うことができますか?

はい 4 名 (19%)    いいえ 17 名 (81%)

6) 自信を持って支援できない理由は何ですか?

- ・泌尿器科外来での支援方法を知らないから。
- ・支援方法は、先輩看護師から教えてもらったが、細かい事がわからないから。
- ・根拠を持って行えない点がある。自信を持ってない。
- ・導尿方法を教えることはできるが、本当に合っているか不安。
- ・ポイントや手技について不安がある。
- ・泌尿器科看護師が、実際どのように支援しているか、見たり聞いたりしていないので、自分の支援内容に不足部分があったり、もっとわかりやすい説明方法があるのではないかと  
思うから。
- ・支援内容をしっかり把握していないから。
- ・何を教えてよいかわからない
- ・泌尿器科外来看護師と同じ支援ができるか不安だから。

7) CIC 支援方法を習得すれば病棟で支援できると思いますか?

はい 21 名 (100%)

8) 患者にCICについて気持ちを聞いたり打ち明けられたりしたことがありますか？

はい 12名 (57%)      いいえ 8名 (38%)      無回答 1名

- \* 泌尿器科外来看護師の協力を得て、「自己導尿のしおり」を用いて勉強会実施。参加率94% (勤務者除く)。患者面接調査及び看護師アンケート調査結果の報告を行い、外来看護師・病棟看護師間で話し合う。その結果、今後は病棟で外来看護師がCIC導入支援を行い、その際、病棟看護師は同席し、支援に参加することに変更。

#### IV. 考察

先行研究では「患者が自己導尿を受容する過程には、さまざまな身体的・心理的苦痛を味わっていることも明らかになり、この苦痛を取り除くために手技的援助や心理的介入を積極的に行なうことが今後必要であると思われる。」<sup>1)</sup>とあり、当病棟でも同じことが言えると考え。患者は、排尿障害やCIC導入に関して、つらい思いや不安を持っており、精神的援助や安心できる環境での支援を望んでいる。病棟看護師は、「自己導尿のしおり」を読んだことがない割合が約6割、また泌尿器科外来での支援内容を知らない事などが、自信を持ってCIC支援ができない理由となっていた。しかし「支援方法を習得すれば、病棟で支援できる」と100%の看護師が答えており、その後の勉強会参加率が高率な事からも、CIC導入患者への関わりの必要性を感じており、意欲的な姿勢もあると考える。導入患者は少ないため、支援の機会は限られ、今回の学びを継続的に活かすことは難しいが、今後、外来看護師が、病棟でCIC導入支援を行うことになったので、それにより、患者に安心できる環境を提供することができ、また、その際の病棟看護師の参加は、患者の精神的援助や患者に合った手技支援、さらに病棟看護師の技術向上の機会にも役立つと考える。病棟看護師は、手術前から排尿障害について不安を抱いている患者の気持ちに配慮し、患者の術後経過に合わせ、その時々はその患者に合った関わりができるようにしていく必要がある。また自己導尿決定時は、患者の思いを傾聴し、前向きに受け入れられるように関わっていく事が大切であると考え。

#### V. 結論

1. 病棟看護師は、患者が安心してCIC支援を受けられるように、人的、物理的環境を整える必要がある。
2. 病棟看護師と外来看護師の連携が必要である。

#### VI. 引用・参考文献

- 1) 小林裕美他：自己導尿を行なう患者における導入時からの心理的变化およびそれに影響を及ぼす背景について 看護研究 Vol.36 No1 (2003.02) P53～63