

26 生体腎移植ドナー看護を振り返る ードナーと看護師の意識調査をふまえてー

佐久総合病院 ○栗林孝幸 新井修 清水智江

はじめに

S病院 A病棟では、平成10年から生体腎移植手術を行うようになった。現在、定期的に年間5～6例の手術が行なわれている。以前は生体腎移植の都度、看護師に対して教育が必要であったが現在は抵抗なく業務を行っている。レシピエントは術後管理が重要となりクリニカルパスを使用して統一した援助ができています。看護師の関心はドナーよりも重症度や緊張度が高いレシピエントに集中しがちとなる。一方、ドナーの腎摘出は内視鏡下手術で、創痛が少なく、経過が順調であれば、約4日間で退院可能となり関わりが不十分のまま退院をむかえがちになる。しかし、ドナーは健康で病気を治す患者ではないが、「患者である」という意識が必要である。そこで今回、ドナーの看護の振り返りとドナーの気持ちを理解した援助を実施できるように、ドナーと看護師を対象にアンケート調査を実施し、どのような看護介入が必要か検討したので報告する。

I. 研究目的

ドナーと看護師を対象にアンケート調査を実施し、看護を提供するにはどのような看護介入が必要であるかを振り返り看護の充実をはかる。

II. 対象及び研究方法

1. 対象 平成10年10月から平成21年7月までの期間の24例の生体腎移植手術のうちレシ

ピエントが死亡したケースを除き、住所が分かる生体腎移植ドナー19名およびA病棟に勤務する看護師29名

2. 調査期間 平成21年7月～9月

3. 研究方法 ドナーに対してレシピエントとの関係、腎提供動機、移植前後の身体的・精神的・心理的影響などについてアンケート用紙を自宅に郵送。同封の返信用封筒に入れて各自で投稿してもらう。

看護師に対してはドナーへの気持ちの理解などについてアンケート調査を実施した。

分析方法については、A病棟ではドナーの看護についての研究は初めてで比較対象がないため単純集計とした。

III. 倫理的配慮

1. アンケートは無記名とし、プライバシーと個人情報保護を厳守した。

2. ドナーに研究目的と研究参加は自由意志であり、アンケート調査によって得られたデータは研究目的以外に使用しないことを書面で説明した。また、アンケートの郵送をもって理解、同意したものとした。

3. 本研究は病院看護部倫理委員会の承認を得た。

IV. 結果

1. ドナーアンケート

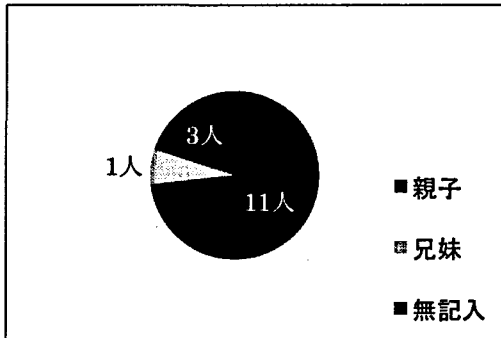
19名に郵送。15名の回答。回収率79%。

男性6名、女性9名。平均年齢53歳。

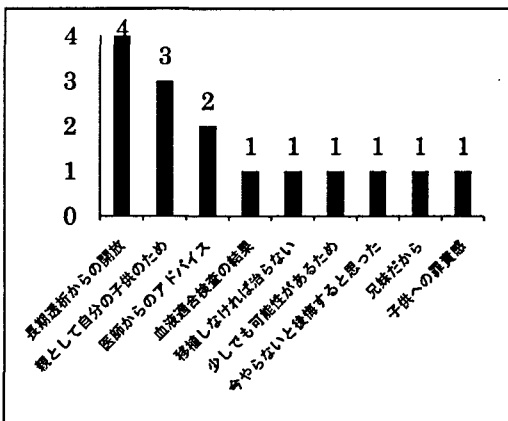
栗林孝幸 JA長野厚生連佐久総合病院

〒384-0301 長野県佐久市臼田197

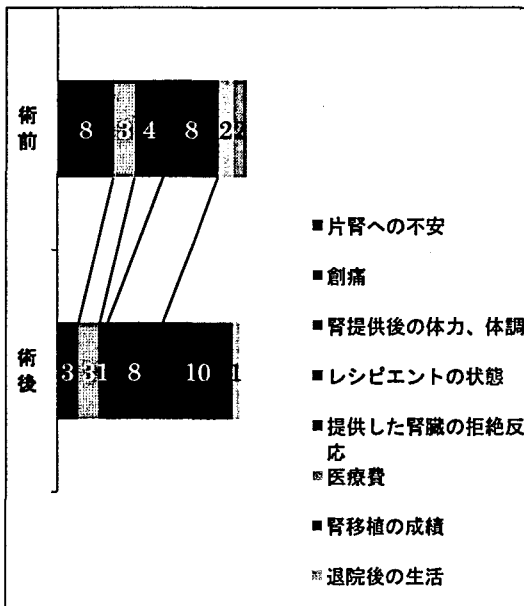
1) レシピエントとの関係(図 1)



2) 提供動機(自由回答)(図 2)

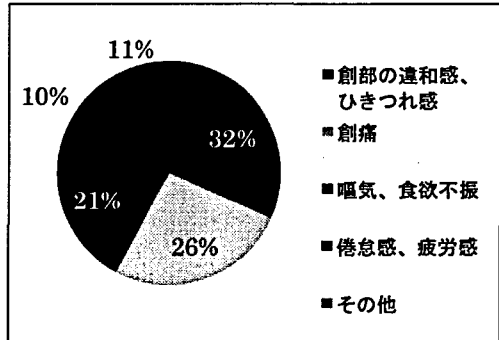


3) 術前と術後に不安に感じたこと(複数回答)(図 3)



術前に不安に感じたことは、「片腎への不安」と「レシピエントの状態」が共に 8 名と最も多かった。術後の不安については、「提供した腎臓の拒絶反応」が 10 名で最も多く、次いで「レシピエントの状態」が 8 名であった。

4) 術後の症状(複数回答)(図 4)



5) 退院後の生活の中で、不安に感じたこと(自由記入)

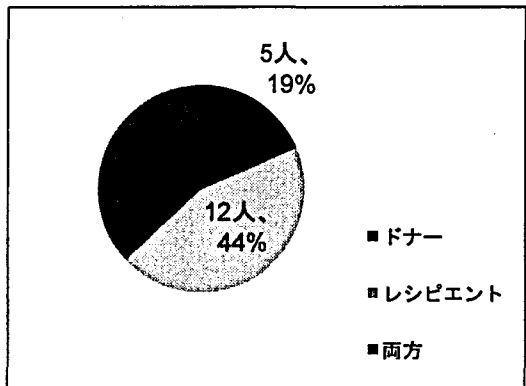
「家族に術後の痛みや精神的に不安に感じることを、なかなか分かってもらえなかった。」
「術後、身体が元に戻るか心配だった。」
などの回答があった。

2. 看護師アンケート

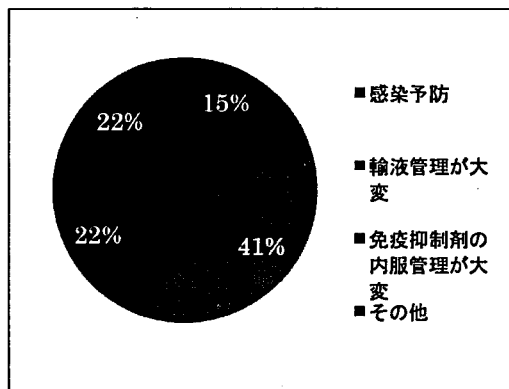
回収数 27 名。回収率 93%。男性 2 名、女性 25 名。

生体腎移植に関わった平均年数 2.9 年。

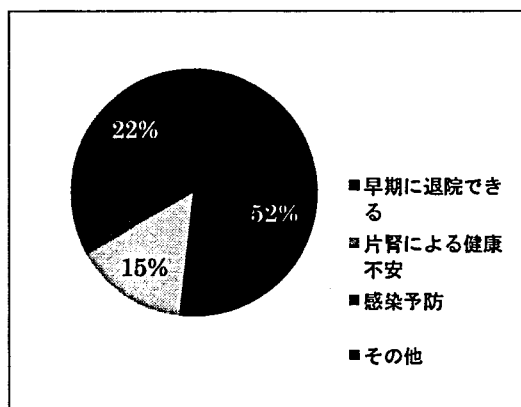
1) 腎移植と聞いてどちらが思い浮かぶ(図 5)



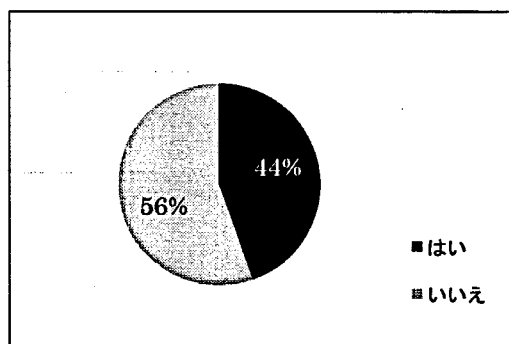
2)レシピエントのイメージ(図 6)



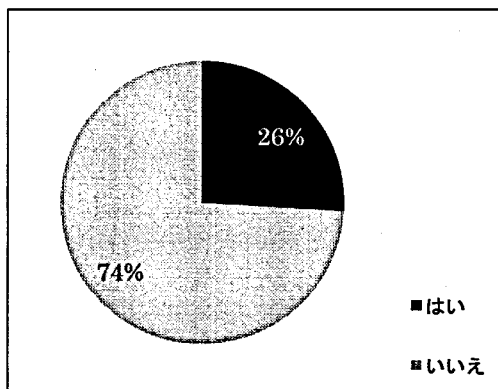
3)ドナーのイメージ(図 7)



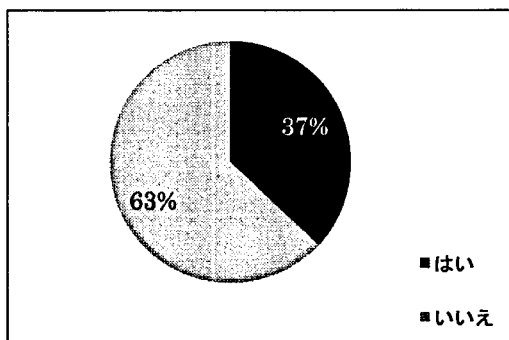
4)提供動機に関心がある(図 8)



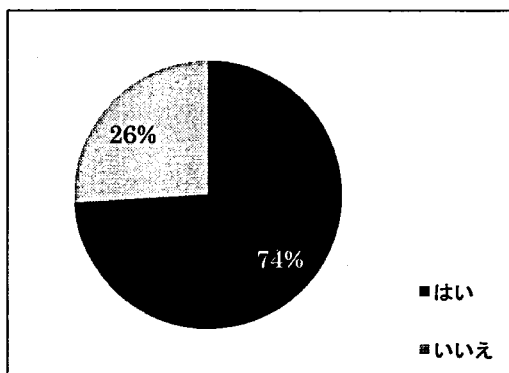
5)移植決定には外来看護師の関与が大きいが入院時に外来の情報を活用している(図 9)



6)ドナーと意識して関わっている(図 10)



7)ドナーの不安を聞くようにしている(図 11)



「はい」が 74%であったが、「レシピエントのことが一杯で余裕がない。」「レシピエントに気が取られ、ドナーの喪失感や精神的不安まで感じ取っていなかった。」「聞くように努めているが、それに対する援助ができていない」「移植についてよく理解していないので、不安に対処できないため聞けない」などの回答があった。

V. 考察

腎移植医療は、通常の手術とは違いドナーを必要とする特殊性がある。ドナーアンケートの結果から、親子間の生体腎移植が最も多かったが、提供動機としてレシピエントに対する親としての義務感や罪責感を背景とした可能性がある。親としての罪責感や義務感の場合、「身代わりになりたい」、「なんとかしたい」という気持ちと、一方、術前検査の結果でドナーとしての医学的適合が良いために提供したケースもあり「腎臓を奪われる、取られる被害感」、「犠牲感」などの複雑な心の葛藤やさまざまな家族背景が存在すると考えられた。しかし、看護師はレシピエントの術後管理に関心が向きやすく、ドナーの複雑な気持ちを理解しようとする余裕がない。そのため、提供動機への関心が低くなりがちになる。加えて外来看護師からの情報収集も不十分になりがちになってしまい看護への介入が薄くなると考えられる。一方、ドナーは手術や片腎喪失への不安を抱いていても、それを表出できずにいることも考える。ゆえに、提供動機の背後に不安がかくされたままになっていないか注意して援助していく必要がある。春木は、「手術前不安は、健康なのに手術を受けること、腎臓を1つ失うことへの不安、術後の痛みの不安、移植そのものの成功・不成功についての不安、術後の自分の身体がどうなるかなど「偏腎で生きる」ことを中心にしたドナー自身についての不安と、レシピエントは大丈夫か(うまく腎臓がつくか、せっかくの腎臓がだめにならないか、拒絶反応が起きないか、もしかしてレシピエントが死んだりしないか)という不安などいろいろな不安が入り混じったものである。」¹⁾と述べている。ドナーアンケートの結果(図3)から、術前はドナー自身とレシピエントに関する不安があることが分かった。しかし術後では、ドナー自身よりもレシピエントに対する不安

が多いことが特徴であった。ドナーも手術による創部の違和感・ひきつれ感、創痛、嘔気・食欲不振などの身体的な苦痛が生じている時期にもかかわらず、レシピエントを心配する気持ちが強いことが分かった。そのため、看護師は双方をつなげる役割として、面会の機会を作ったり、それぞれの情報を伝えるなど安心感を得られるように援助することが大切である。

看護師アンケートの結果でレシピエントのイメージについて、「感染予防」、「免疫抑制剤の内服管理が大変」、「輸液管理が大変」などの内容が回答されており、自分たちの看護を再確認できた。しかし、ドナーのイメージについては、「経過が良いことが多く早期に退院できる」など、レシピエントと比較すると軽症のイメージがあり関わりが比較的に少ないのが現状であった。また、看護師の中には、知識不足から不安に対処できないことがドナーへの関心の低さに影響しているとも考えられる。看護師は、移植イコールレシピエントというイメージが強くドナーの感情や精神的負担に対する認識の低さがみられた。木村らは、「移植後のドナーは、しばしば“取り残され感”を抱いている。その背景には、ドナーよりも身体的重症度の高いレシピエントに多くの医療スタッフの関心が集中したり、家族の視点もレシピエントにむきがちになったりする影響がある。さらにドナーが身体的に回復した後は、レシピエントをサポートする役割を求められてしまうこともある。」²⁾と述べている。ドナーは健康であるが手術を受けるという特殊な状況下で、創痛や片腎になることへの不安、孤独感など様々な思いを抱えていることに看護師の意識が欠けていたと考える。春木は「移植後にも難渋するのは身体脆弱化の不安、病気・障害の不安、偏腎で生活していくことへの不安である。」³⁾と述べているように、ドナーの精神的援助は重要であり、不安

を少しでも軽減できるように、看護師がドナーの感じている不安を理解して関わっていくことが大切である。

今回、初めてA病棟でドナーの看護を振り返ることができた。ドナーはあくまでも「患者である」ことを意識し看護の充実をはかりたい。

2009

3) 橋場明穂他: 生体腎移植ドナーの心理に関する研究

4) 中西健二: 腎臓移植におけるレシピエントとドナーの心理的適応に関する研究

VI. 結論

1. 看護師はドナーへの関心が薄くなりやすい傾向がある。

2. ドナーは自分自身よりもレシピエントを心配する気持ちが強いが、ドナー自身も健康状態に不安がある。

以上、上記 1. 2. をふまえたドナーの看護を提供する必要がある。

おわりに

本研究結果から、ドナーの目線で安心感を得られるようにドナーパンフレットを作成した。しかし症例数がまだ少ないため、ドナーの不安に対応したものか評価されていない。そのため、評価、修正を行いながら今後も使用していく。

引用文献

- 1) 春木繁一: 移植患者の精神ケア (14)
- 2) 木村宏之、尾崎紀夫: 移植医療の現状と展望 生体腎移植ドナーにおける心理・社会的側面 現代医学 54 巻 2 号、P233~236、2006
- 3) 春木繁一: 透析か移植か 生体腎移植の精神医学的問題、第 1 版、日本メディカルセンター、P127、1997

参考文献

- 1) 田中美香他: 生体腎移植ドナーの看護を振り返って、第 42 回日本臨床腎移植学会、P113~115、2009
- 2) 西川弥生他: 生体腎移植におけるドナーへの退院指導、第 42 回日本臨床腎移植学会、P116~120、