

8 透析告知を受けた患者の心理状態と、看護師の関わり方の調査

飯田市立病院 腎センター 佐藤なをみ、井原幸枝、牧野ひとみ
清水まち子、仲田美智子、木下富喜子

【はじめに】

慢性腎不全の患者が、透析の告知を受けてから導入するまでには、大変な精神的ストレスがあると推測される。当院での昨年1年間の導入患者は14名であり、導入時の患者の様子は殆どの方が緊張した表情、不安の言動を発していた。それに対し、少しでも緊張がほぐれた状態で導入ができないかと考えた。

西村¹⁾は保存期にある慢性腎不全患者が透析に対して「全体的にネガティブなイメージを抱いていた。透析療法のイメージ形成に関わる重要な事柄としては、透析療法の情報の伝わり方が影響している事が考えられる。この様なイメージの形成には、情報の伝え方、得方に問題があると考えられる。」と述べている。

現在、当院での保存期の患者に入る情報として、外来受診時に話される内容だけであり、今後は透析の事を知っているスタッフも、正確な情報を伝えて行く為に、関わっていく事が必要と思われる。そして、腎センタースタッフが何らかの形で、慢性腎不全の患者に関わることが不安の軽減に繋がっていきと考え、第一段階として患者の心理状態、スタッフの意見を調査した。

【対象及び方法】

1) 研究期間

2002年5月3日～9月3日

2) 研究対象

① 市立病院内科通院中の患者で、透析告知を受けた患者16名

② 看護師(病棟19名、外来1名、腎センター13名)

3) 方法

① 対象患者16名へ事前に電話し、質問紙の協力を頂けるか確認

佐藤 なをみ 飯田市立病院 看護部 腎センター
〒395-8502 飯田市八幡町438 0265-21-1255

② ①で電話した16名中15名の方への質問紙調査

③ 外来・病棟・腎センタースタッフへ質問紙調査

④ 患者質問紙14名から回収後、記名されていた12名に、質問紙に基づき個人々全員に聞き取り調査

4) 用語の操作上の定義

透析告知；慢性腎不全患者でクレアチニンが4.0mg/dl以上になった時点で、医師が今後透析が必要と告げること

5つのカテゴリー；①死又は恐怖②ネガティブな身体像への変化③時間的束縛④食事制限のつらさ⑤生活の脅かし

【結果・考察】

患者への質問紙結果では、『自分のクレアチニン数値を知っているか』の質問について、15名中13名の方がわかっていた。聞き取り調査の中で、「血液を採ってから、診察までの時間が一番いやな時間だ。」と言われる方が殆どであった。そして、クレアチニンの数値に注目し、自分の1ヶ月の生活を振り返り「導入を少しでも遅らせるには、食事療法をしっかりとやって、自分の体に無理の無い生活をする事だ。」と言われ、制限の中で生活をしているという感じを受ける人もいた。なんとかして、導入を遅らせたいと思っている方は聞き取り調査を行った12名全員であった。これは、透析を始めたら一生続けなくてはならないという現実と、辛い生活が始まるというネガティブな思いから来ていると思われる。

『透析に対するイメージ』の質問紙結果では、苦しい思いをするのではないかと仕事ができなくなる・怖い・暗い・長く生きられない、などが多く書かれていた。聞き取り調査では、「透析が始まれば人生終わりだ。」「死んだほうがいい」「外見が変わっていく悲しさ」「水分、食事管理の大変さ」「透析中心の生活になってしまう」など、

具体的な思いが沢山出てきた。西村が述べていた透析のイメージと同じで、5つのカテゴリーに当てはまった。全般に透析のイメージを悪く思っている方が殆どの中「透析をする事で命をもらえるのだからがんばれる」と話され、生きる目的がはっきりしていた方が1名いた。大野²⁾は「生きがいは患者の生を支えるものであり、周囲の人との接触が生きがいを見出すうえで助けになっている。」と述べており、生きがいを見つける事は透析を行っていくうえで重要な事といえる。しかし一般的には、透析を受け入れポジティブな考え方を持ち導入できると言う事は難しいと考える。

『透析の知識を深める為に、何をしたいですか』の質問紙結果では下記の様であった(図1)

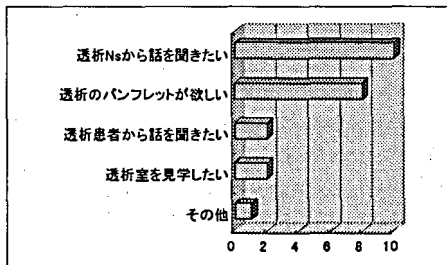


図1

透析看護師から話が聞きたいが10名、透析のパンフレットが欲しいが8名であり透析に対する情報を必要としていると思われる。聞き取り調査では「思っていた事と違っていた」「一人で悪く考え込んでしまい、どうしていいかわからなかった。話を聞いて安心した」「自分の思いを聞いてもらって楽になった」などの言葉も聞かれた。話をされる中で、今までの辛い思い、溜まっていたものがこみ上げて来るのか、涙ぐまれたり泣かれる方が8名いた。聞き取り調査で話された透析の知識は、必ずしも正しいものばかりではなかった。

(表1)

表1 聞き取り調査の中で語られた透析のイメージ

- ・ 寿命は5年位だと思っていた
- ・ 透析を始めると皮膚の色が黒くなる
- ・ だんだん回数が増えて毎日になる
- ・ 水は殆ど飲めなくなる
- ・ 仕事を辞めなければならない
- ・ 旅行も行けなくなる

石崎³⁾は「透析療法に関する知識が不確かで不足している部分を空想によって膨らませていき、その結果、この空想的脅威によって不安が促進されたり、透析に対する偏見につながっていくと考えられる。」と述べている。当院の保存期の患者も

同じで、それぞれが抱えている不安は大きく、それを軽減する手立てもなかなか見つからず、一人で悩んでしまっている。そして透析告知を受けた患者の殆どの方がもっと詳しい情報を望んでおり、相談相手を必要としている事がわかる。

病棟では過去1年間でシャント作成時に関わった事がある看護師は15名であった。患者からの質問内容も様々であり、透析についての具体的な質問が多く、即答ができず医師、看護師に聞いて対応をしているが、患者の不安は強いとの事であった。腎センターの看護師へは『導入時前訪問に行ったとき、患者が導入に関して不安の言動を聞いた事があるか』の質問紙結果では、前訪問に行った看護師全員が「患者は、不安があると感じた」と回答している。これは、保存期の患者への関わり方や、情報提供が少なかった為の不安と考えられる。

『透析に対して不安を軽減する為には、誰が関わる事が良いか』の質問紙結果では、病棟看護師の回答は、透析10名・病棟9名・外来4名であった。同じ質問を透析看護師にも行った結果は、透析11名・病棟7名・外来5名という回答であり、透析看護師が中心に関わりたいという結果になった。(図2)

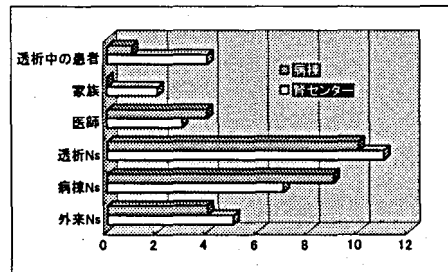


図2

外来看護師からは「未経験の治療に対する恐怖・不安の声が多く、関わりとしては、医師が説明している時になるべく介助に付くようにしているが、その他に時間をとることはできない」との事であった。透析看護師は、導入時の患者の不安を直接感じながらも、導入前には関わる方法がないまま、導入後の指導となっていることに対して、何とかしたいという結果と考えられる。

そこで改めて透析看護師へ『今後の方向性について』質問紙調査を行ったところ、積極的な意見が多く、導入患者を受け入れることに、それぞれが同じ思いでいた事がわかる。(表2)そして、今回の調査で透析看護師の思いを確認できたことは、今後につなげる為の手がかりとなったと言える。

表2 今後の方向性についてスタッフからの意見

- ・ 医師の説明では時間に限りがあり、正確な情報が不足しているのではないか
 - ・ 外来ではスタッフが関われないのではないか
 - ・ 患者の不安がつものではないか
- ⇒透析看護師が関わる事で、患者の不安・恐怖心が軽減すると思われる

長尾4)は「できる限りスムーズな透析導入を迎えるためには、初期の段階から治療の継続と、疾病についての正しい知識を持てるよう働きかけることが、医療チーム全体としての課題であろう。」と述べている。保存期の患者は透析という未知の世界に近づいていく事で不安は増大し、それぞれの場所や医療者側と接した時に、不安な思いを表出していると思われる。保存期の患者が何を望んでいるのか、私達看護師は何をしたいのか目的をはっきりした上で、透析の事を知っているスタッフが、正確な情報を伝え、関わっていく事が保存期の患者には必要と考える。

【結語】

- ① 保存期の患者の医療者側から入る情報は、主に外来受診時に話される情報のみで、正確な透析知識が不足している為、不安・精神的ストレスが大きい。
- ② 保存期の患者が透析に対する知識を深める為には、腎センタースタッフの関わりが必要である。

【今後の課題】

- ① 透析告知を受けた患者が導入するまでの経路を確立する。
- ② 外来患者を中心に、学習会を開催する。

【参考・引用文献】

- 1) 西村めぐみ：慢性腎不全患者の透析療法に対するイメージ、日本看護学会論文集、第31回成人看護Ⅱ：117-119
- 2) 大野呂和栄ら：血液透析患者の精神症状、第16回成人看護（福岡）1985年
- 3) 石崎博之：導入期にある慢性腎不全患者の血液透析療法の体験と意味づけ、H13年度長野県看護大学大学院看護学研究科修士論文
- 4) 長尾貴子：保存期と透析導入後のMSWの役割、透析ケア、Vol. 5, 38-43, No. 10 1999