

JA 長野厚生連佐久総合病院 4階東病棟 ○望月 環、佐藤 美穂子、城倉 麻紀、
角田 美奈、三石 千恵子、嶋田 千代子、池添 正哉(腎内科)、宮本 直志(腎外科)

「はじめに」

腎移植は、末期腎不全治療の中で、唯一の根治療法である。当院では、平成11年より腎移植治療を開始し、現在までに、生体腎移植3例、死体腎移植2例の腎不全患者が治療を受けている。

腎移植後管理において、服薬管理、感染予防、成人病予防などに対し、患者のコンプライアンスが重要であるが、その維持、向上のためには、専門的な知識の上に、患者のライフステージ全般にわたり理解している看護婦のかかわりが重要である。

当院では、その役割を、病棟プライマリーナースが、腎移植後外来において退院後も継続的に行うことで、各ライフステージにおける、個性を持った看護介入が、より有効に行えたことを評価できたので報告する。

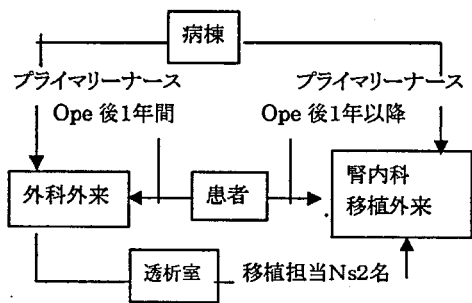
I. 研究目的

腎移植後患者の外来管理における、病棟プライマリーナースによる継続看護の重要性を評価する

II. 研究方法

1. 病棟プライマリーナースが、腎移植後患者の外来診察時同席し、面接をする。
2. 腎移植患者の、各ライフステージにおける個別性の問題をオレムの看護理論に基づいて明確にし、それに対する看護の展開を評価する。
3. 月1回、チームカンファレンスを行い、客観性を持った評価を行う。

<腎移植後患者の外来体制>



望月 環 JA長野厚生連佐久総合病院 4階東病棟
〒384-0301南佐久郡白田町197 ㉞(0267)82-3131

III. 結果

今回2症例について発表する。

<症例1>

・23歳 女性 平成8年 血液透析導入
平成11年 母をドナーとして、生体腎移植施行

・家族構成 両親、妹、本人

・一般的ライフステージにおける特徴

壮年前期 経済的自立
結婚、出産、就職
個人のライフスタイルの定着

・オレムセルフケア理論からのアセスメント

- 1) 未婚の女性。結婚願望きかれる。
- 2) 明るく、素直な性格
- 3) 自ら疾患について、深く知ろうという姿勢はない。
- 4) 会社員。家族の経済的支えとなっている。

・治療的セルフケアディマンドからみた問題点

- #1. 結婚、妊娠の可能性に関連した、治療上の管理、指導の必要性
- #2. 経済的負担に伴う、精神的ストレス出現の可能性

・問題に対する具体策

#1に対して

- 1) 妊娠によっておこる、腎への負担について説明
- 2) 計画妊娠の必要性について説明
- 3) 良き相談者としての人間関係の構築

#2に対して

- 1) コミュニケーションの中から、経済状況を把握する
- 2) ストレス発生の有無、程度を知る

・反応、評価

#1に対して

面接時、「早く子供が欲しい」という言葉が聞かれたため、説明を加えた。「とりあえず2年間はだめだね」など、漠然とではあるが理解はされている。

入院中からのかかわりによって、考えを素直に表現できていることから、看護者との良好な人間関係が

構築されている。今後、現実的な問題となった時、タイミング良く介入が必要。

#2に対して

「お父さん、ちゃんと仕事している。今度車買い換え様と思う。」洋服も流行の物で来院。明るい表情から、ストレスの発生は無い。

<症例2>

- 37歳男性 平成11年血液透析導入
同年母をドナーとした生体腎移植施行
- 家族構成 本人夫婦、子供1人
- 一般的ライフステージにおける特徴
壮年前期～後期への移行
経済的自立
個人のライフスタイルの定着
仕事上重要な地位につく
働き盛り
- オレムセルフケア理論からのアセスメント
 - 1) 長男、夫、父としての責任感が強い。
 - 2) 透析導入前は、海外出張もこなすなど仕事に対する意欲も高い。
 - 3) 移植前よりインターネットなどを使い、情報を得て質問をしてくるなど、論理的に現状を理解しようとする。
 - 4) ドナーとなった母の状況として、HCV 陽性、レシピエントとの体格差、高血圧の既往、高齢と、厳しい条件があった。
- 治療的セルフケアディマンドからみた問題点
 - #1. 論理的に理解しようとする自己概念からくる必要以上の行動制限
 - #2. 職場復帰に関連したあせりと不安
- 問題に対する具体策
 - #1. に対して
 - 1) 患者自身の考えを尊重し、傾聴的姿勢で面接する。
 - 2) 看護者の説明は、論理的、かつ統一して行う。
 - 3) 日常生活上の制限については、その内容を明確にし、医師と話し合える場面を設ける。
 - #2. に対して
 - 1) 病状、経過について、正しく理解できるように説明する。
 - 2) 職場での協力体制、長期休業に伴う立場上の問題など傾聴し、理解の態度で接する。

• 反応、評価

#1. に対して

外来受診時、検査結果の微妙な変化に対し、神経質に反応し、食事や運動量について、細かく分析をする言動が見られたが、理解の態度で接することで、徐々にとらわれ過ぎている自分に気づき、長期的な展望で受け止められる言動に変化した。

その理由として、経過を充分知っているプライマリナーズの面接による、統一された説明が行えた効果であったと思われる。

また、自宅療養、社会復帰へと、経過による環境の変化に伴い生じる、食事、運動についての不安を、面接時明らかにすることで、医師と話し合い、どのようにしたら良いかを具体的にすることができた。

#2. に対して

今後の経過について、「職場への復帰の時期は具体的にいつから良いのか、職場の都合もあって、絶対にこの時期なら大丈夫という答えが欲しい。」など、神経質に断えてくる場面がみられたが、あくまでも予測的な判断でしか説明ができない点を理解してもらえよう、統一して繰り返し説明した。その結果、会社に常駐する産業医に病状を報告するなど、自ら職場における協力体制への働きかけも行え、病状、経過について冷静に判断できるように変化した。

また、長期休業に伴い、配置替えの可能性についての不安も聞かれたが、本人の考えを傾聴し、人生観などを話し合う中で、冷静に現状を受け止めることができるようになった。結果的に配置替えとなってしまうが、再出発に向け意欲的であった。

IV. 考 察

腎移植は、透析を受けている患者にとって、「夢の治療」と形容される。実際、腎移植後の患者のQOLは、透析時とは比較にならないほど健常者に近くなると感じる。治療としては、透析治療と同様、一生必要であり、腎機能を長く維持するためには、コンプライアンスを高めるとともに、経過の中での健康状態や、環境の変化に対応できるセルフケア能力を高めることも要求される。

オレム看護理論では、「自分自身、または家族 だけでは、セルフケアが充分にできなくなった場合、つまり、ニードが満たせなくなった時、他人(ケアの専門家)の力を借りることになる。この時、この自分に代わって専門的ケアを提供するのが看護である。」と述べている。

症例1. については、現在、セルフケア能力と治療的セルフケアダイヤモンドのバランスは保たれていると考えられる。

症例2. については、手術前より、ドナーの厳しい条件があり、より情報に対して過敏になっていたと考えられる。また、仕事、家庭における「責任」が大きな影響を与えていた。

これらの問題に対しては、医師による診察だけでなく、看護介入の必要性が非常に高いと考えられ、その解決には、専門知識を持ち、かつ患者背景を理解している看護エージェンシーの介入が必要である。

また、セルフケア能力と、治療的セルフケアダイヤモンドのバランスが保たれている場合でも、経過とともに変化してゆく中で、状況に応じてバランスを見極め、ケアを開始することが求められる。

腎移植を受けた患者にとって、透析再導入の可能性もあり、その対応には、腎不全、透析療法、腎移植に関して、専門知識を持ったエキスパートナースのかかわりが不可欠であると考えられる。その点、病棟プライマリーナースが外来看護にも継続的にかかわることで、看護の方向について、「いつ」、「どの程度」、患者に手を差し延べるかを明確にでき、対応が可能であった。

V. ま と め

当院において、外科医、内科医、外科外来、透析室、病棟と、連携のとれた医療を提供できたことは、患者にとって非常に有益であると考えられた。

「引用文献」

- 1) 竹尾 恵子 監修 「事例で学ぶ看護理論」
学研 2000

「参考文献」

- 1) 若杉 長英 監修
「コーディネーターのための臓器移植概説」
日本医学館 1997
- 2) 三附 裕子 著
「透析看護にはエキスパートナースが必要」
透析ケア 2001. Vol. 7 No. 4
- 3) 春樹 繁一 著
「透析か移植か」
日本メディカセンター 1997