

長野中央病院透析室看護婦 山本秀子, 高木なつ子, 須藤清美

I はじめに

当透析室は維持透析患者を中心とした、男性63例、女性24例計87例、平均年齢67.58±10.3 (Mean±SD)の施設である。

透析治療においては、食事、水分管理など患者みづからのセルフケアが必要であり、そのためには患者自身が知識を持ち、血液検査結果などの治療結果を受け入れてゆくことが治療の成功に欠かせない。^{1) 2)}

当院では現在、受け持ち看護婦を中心に患者の療養計画を患者と相談しながら作成し実行できるよう援助している。そして患者自身の目でいつでも確認できるよう、療養計画用紙を作成し透析中は患者のオーバーテーブルの上に置かれたカルテにはさまれている。(図1) また1ヶ月2回行われている、血液検査結果については、大まかな説明を医師が、細かな説明の補充を看護婦が行い高齢の患者にも見やすい大きさにプリントし渡している。(図2)

しかし業務の煩雑さや、患者の理解力、看護婦の力量の差などもあり必ずしも順調とはいえない部分もある。そこで①現在行われている療養相談の実態を明らかにする。②患者が現在行っている検査と看護婦からの検査結果の説明をどううけ止めているのか明らかにする。

①②を明らかにすることで今後の療養相談に必要なものは何か得ることができた。またその過程の中で患者側の療養相談や、検査結果にたいする認識が深まり、医療者側も療養相談を深めるためのきっかけをつかむことができたので報告する。

II 用語の操作上の定義

療養相談：患者様がお困りのこと、療養上の
山本 秀子 長野中央病院

〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570 番地 026-(234)-3211

図 1

療養計画用紙

患者氏名()様 担当看護婦()

日々の生活に目標を持って過ごせるように療養計画を一緒に立て
共にごんまりましょう。

問題点
目標

月/日	情報	知っていること 思っていること	月/日	工夫・計画	月/日	結果・振り返り

図 2

血液検査結果用紙(患者様用)

項目	値		項目	値
	透析前	透析後		
尿尿素素	71.30	20.40	カルシウム	9.50 10.30
クレアチニン	11.80	4.10	リン	3.00
カリウム	5.30	4.00	HGb	10.00
			ヘマトクリット	31.20
			KT/V	1.25

問題点などを中心に患者様と共に話し合う。
療養計画：療養相談の中から導かれた患者様
にとって実現可能な解決方法。

III 研究方法

対象：当院で維持透析を受けている患者87
名中本人の意思で回答可能と思われる患者
72人

方法：検査結果、及び療養相談に関するアン
ケート

IV 結果及び考察

① アンケートを配布した72名中65
名(90%)より回答があった。その
うち有効回答数は63名(97%)で

図 3

療養計画書に対する認識

		知っている 人 (%)	知らない 人 (%)
性別	男性	37(59%)	12(19%)
	女性	8(13%)	6(9%)
年齢	70才以上	18(29%)	10(16%)
	70才未満	28(44%)	7(11%)
透析歴	1年未満	7(11%)	2(3%)
	1~6年未満	26(41%)	13(21%)
	6年以上	13(21%)	2(3%)

図 4

療養相談に対する認識

		思っている 人 (%)	思っていない 人 (%)
性別	男性	29(46%)	20(32%)
	女性	7(11%)	7(11%)
年齢	70才以上	13(20%)	15(24%)*
	70才未満	23(37%)	12(19%)
透析歴	1年未満	6(9%)	3(5%)
	1~6年未満	23(37%)	16(25%)
	6年以上	7(11%)	8(13%)*

*=P<0.01

あった。

- ② 療養計画用紙への認識は毎回目にしていない物でありながら、28%が知らないと答えている。性別、年齢、導入期間別に優位差はなかった。(図3)
- ③ 療養相談に関しては43%が受けていないと答えており70歳以上の患者に優位差が見られた。また同様の内容で6年以上の長期にわたって透析を受けられている患者に優位差が見られた。(図4) 現在では患者の状態を患者自身に把握してもらい自分で判断することが必要とされている。しかし従来医者や看護婦から指導という形で療養生活上の注意点を受けていた認識を変えることは難しい。ただでさえ「老人は成人の延長線上にいるがその身体的、精神的機能は成人と異なるものがあり、成人と同一の対応では看護が不十分である。」といわれる高齢者にとってわたしたちが思うほど簡単に認識を変えられないことをアンケートの優位差は示している。また6年以上の患者に関しては良くわかっているからと軽視しがちだが「透析歴では5~10年未満が自己管理、知識、理解度が低下し再指導が必要」という報告もあるようにもう1度見直

図 5

よりよい療養生活に対する心がけ

		している 人 (%)	していない 人 (%)
性別	男性	44(70%)	5(8%)
	女性	12(19%)	2(3%)
年齢	70才以上	26(41%)	2(3%)
	70才未満	29(46%)	6(10%)
透析歴	1年未満	9(14%)	0(0%)
	1~6年未満	34(54%)	5(8%)
	6年以上	13(21%)	2(3%)

図 6

検査結果に対する興味

		興味ある 人 (%)	興味ない 人 (%)
性別	男性	42(67%)	7(11%)
	女性	10(16%)	4(6%)
年齢	70才以上	26(41%)	2(3%)
	70才未満	29(46%)	6(10%)
透析歴	1年未満	9(14%)	0(0%)
	1~6年未満	34(54%)	5(8%)
	6年以上	13(21%)	2(3%)

す必要がある。そして日々の患者の努力を認めつつ丁寧に療養計画を立て一緒に評価することを繰り返し行うことが大切である。

- ④ より良い療養生活の為に心がけていることは？との設問には89%の患者があるとこたえ、水分のとりすぎに注意、生野菜や果物の取り過ぎに注意しているという答えが最も多く、除水量やカリウムなど看護婦のアドバイスを意識する回答が多く見られた。(図5)
- ⑤ 検査結果に関しては結果を気にしていると答えた患者は83%、でないと答えた17%と共に性別、年齢、導入期間に有意差はなかった。(図6) 検査の説明を看護婦から受けている、と答えた患者は84%であり、説明はわかりやすいかとの問いに75%の患者がわかりやすいと答えている。当初分かりにくいと答える患者がもっと多いと予測していた。当院の患者用検査結果用紙の項目は8項目で最低これだけは知っていて欲しい項目をピックアップしたものである。項目が少ないこと、またK、Pなど普段食べている食品と直結しているためわかりやすかったと考える。アンケートを実施した後の結果返しでは患者から結果

説明を求められ説明や、療養計画を立てる姿をよく見かける。統計処理を行うにいたってないのははっきりとはいえないが当初の目的であったきっかけにはなつたと考える。継続するためには定期的な働きかけが必要なので次回は透析室スタッフの意識調査なども行ってゆきたい。

5) 酒井孝子:透析医療を取り巻く環境の変化と状況分析

V まとめ

- ①療養相談及び検査結果に関するアンケート調査を行った。
- ②アンケート回収率は90%でそのうち有効回答率は97%であった。
- ③70歳以上の高齢の患者様及び導入期間が長い患者様は療養相談を受けているという認識がひくかった。療養計画やその評価など繰り返し丁寧に行うことが必要である。
- ④当院の患者様用検査結果用紙は項目が必要最小限にとどめられ、普段食べている食品と直結して考えられることから、患者様にとってはわかり易い。
- ⑤今回アンケートを取ることで患者様の療養相談に対する認識が深まり、スタッフも患者様を主体とした療養相談を発展させる取り組みができた。

VI 引用文

- 1) 石川敏子 堤邦彦:透析導入期の精神的ケア—臨床透析6月号増刊2001; vol.17
- 2) 岡美智子:透析看護におけるセルフケアとその関連要因臨床透析1997; vol.3
- 3) 看護必携シリーズ12老人看護:学研
- 3) 杉崎弘章他:透析看護とインフォームドコンセント臨床透析1992; vol.8

VII 参考文献

- 1) 島由季他:透析患者のセルフケア—能力を向上させるための看護支援の検討長野県透析研究会誌1999; vol.22 No.1
- 2) 水谷正一、山田信博:生活習慣病とは何か 腎と透析2001; vol.50 No.1
- 3) 山田由美子:透析看護とインフォームドコンセント臨床透析1992; vol.18
- 4) 坂本由美子:緊急透析時の看護 臨床透析2001; 17 No.18