
外来透析患者の体重管理に及ぼす 患者参画型看護計画の効果

伊藤優子、佐々木美紀子、中村勇美子、佐々木智美、神崎正俊*、
市立横手病院 人工透析室、同 泌尿器科*

The effect of patient's participating in nursing-care plans for
body weight management.

— A case report of outcome hemodialysis patients —

Yuko Ito, Mikiko Sasaki, Yumiko Nakamura, Tomomi Sasaki, Masatoshi Kanzaki*

Hemodialysis Unit, Department of Urology*

Yokote Hospital

< I. はじめに >

透析療法は、生涯にわたり水分や体重の自己管理が必要である。患者は常に日常生活が制限され、必要な自己管理を続けていかなければいけない。安定した透析療法を受けるためには継続的な体重管理が重要である。しかし、その必要性を理解していても自己管理ができなければ、透析時に血圧低下や下肢のつりなどが出現し、透析困難に陥ってしまうこともある。体重管理ができるかどうか、透析患者の予後や合併症に大きく影響を与えているとされている。

当院透析室でも、体重の自己管理が不十分な患者がいる。体重管理が十分でないことから除水過多となり血圧低下をきたすこともあった。いくら体重を抑えるように指導してもなかなか効果がなく、体重増加を抑えることが重要と考えているのは私たち看護師だけで、患者との間に意識の違いがあるため体重の自己管理が難しいのではないかと思った。

そこで、患者・看護師間で問題点や目標を共有できないか文献検索を行ったところ、入院中の患者に患者参画型看護計画（以下、参画型看護計画とする）を導入することにより、名取¹⁾は『患者が個々に目標を持ち、自らの意思で目標に向かって自主的な行動がとれるようになる』という効果があると報告している。

私たちが日常的に看護計画を立案・修正しながら看護を実践しているが、参画型看護計画を試みることにより、患者が考えている自身の問題点や目標を明らかにでき、患者の希望に合った看護計画が立案できるのではないかと考えた。また、参画型看護計画は入院患者に活用した報告はあるが、外来維持透析患者に導入したという研究は見当たらなかった。この方法が外来通院という場合においても体重管理に効果があるのか明らかにしたいため、本研究に取り組んだ。

<Ⅱ. 目的>

外来透析患者に患者参画型看護計画を用いることで、体重増加が抑えられることを明らかにする。

<Ⅲ. 事例紹介>

○氏名：A氏 71歳男性

○病名：昭和63年より糖尿病で通院する。

糖尿病性腎症のため平成14年血液透析導入される。糖尿病性網膜症で視力低下あり。1.5cmのゴシック体の活字を目の前にかざして読むことができる程度。

○患者背景：元仕出屋経営。妻と2人暮らし。

近くに次男夫婦と孫がおり、患者宅で過ごすことが多い。

○キーパーソン：妻

○現在の状態

現在は、4時間透析を週3回施行されている。患者の理想とする体重増加量は、透析から透析まで2日間空くとき（以下、中2日とする）は3.25kg増で、1日空くとき（以下、中1日とする）は1.95kg増を理想としているが、常に理想体重増加量より1kg以上多い状態である。体重増加量が多いため、除水量が増えることによって血圧が低下しやすい状態にあり、体重コントロールは安全に透析療法を受ける上で必要である。

糖尿病のコントロールは、特にカロリー制限はないが腹8分目の食事制限と、ノボリン30Rを朝は21単位、夕は7単位注射している。インスリンの単位は音を聞いて自分で合わせるが、数字が見えないため、妻に単位を確認してもらい自己注射している。グリコアルブミン値は、24.1～26.8%である。

<Ⅳ. 研究方法>

1. 期間：平成21年9月～12月

2. 方法

1) 受け持ち看護師が患者について過去のデータを元にアセスメントし患者と関わる。面談中の会話はその場でメモし、内容を記録していく。

2) 参画型看護計画のすすめ方

①患者には、看護計画に基づいて指導していたことを説明する。

②体重増加を抑える必要性を理解しているか確認する。

③日常生活で体重増加につながる原因を一緒に探す。

④到達目標と短期目標について患者と共に考える。体重増加量と目標が達成されたか否かを

○×で評価する。短期目標が達成できれば次の目標を立て、できないときは共に原因を考え短期目標を修正する。

⑤前年度の同時期と体重増加量の変化を表とグラフに表し、患者と一緒に評価する。

< V. 倫理的配慮 >

対象者から得られた情報は、研究目的以外に使用しないことを説明する。研究参加は、自由であり拒否しても不利益は全く生じない事、いつでも中断できる事を説明する。研究結果の公表の際には対象者の秘密は保全されることを口頭で説明し承諾を得る。看護研究に関する同意書を作成し紙面と口頭で説明後サインをいただく。

< VI. 結果 >

1. 看護師のアセスメント

A氏はもともと食べたり飲んだりすることが好きで、看護師がこまめに関わると、食事・飲水量や体重を気に留めるが、そのような働きかけがなければ気にすることはなかった。妻は患者に食事や水分の制限をしようとする、患者からの反発が強く言われるがままになっていた。妻が留守の間に水道の水を飲んだり、孫のおやつを残りを食べたりすることもしばしばあった。

前年度同時期における透析時の体重増加量の平均値を表1に示す。表1に示すように、患者の体重増加量の平均は月曜日は4.26kg増、水曜日は3.08kg増、金曜日は2.98kg増であった。このように体重増加量が多い状態であったため、できるだけ理想体重に近づけることを目標とした。

表1. H20年10月～12月までの体重増加量の平均値 (kg)

透 析 日	月	水	金
体重増加平均値	4.26	3.08	2.98
理想の体重増加量	3.25	1.95	1.95
増減	+1.01	+1.13	+1.03

2. 患者参画型看護計画の実際

1) 導入期 (H21.9/1～9/7)

今までは、受け持ち看護師が看護計画を立て、それに基づいて指導・評価していた事を患者に説明した。患者は「体重に対して注意は受けていたが、そういう計画をもとに指導されているとは思わなかった。毎回、透析のたびに体重の事ばかり言われて嫌な時もあった。」との反応が聞かれた。また、体重増加については、「これ以上体重が増えれば、体に負担がかかることは分かるし、合併症が起こりやすい。今のままではいけないと思っている。」と体重増加による悪影響については認識しているようであった。

2) 日常生活の振り返り (H21.9/8 ~ 9/14)

体重増加につながる生活行動がないか患者と共に振り返った。その結果、内服薬服用時に、水を湯飲み茶碗でたっぷり1杯飲んでいて、湯飲み茶碗の容量は150mlだが本人は120mlだと思っており誤差があった。また、おやつにもお茶を飲んでいて、透析が終了し夕食前にも関わらず帰宅途中に菓子パンを食べていたことが明らかになった。水分は一日で見ると内服薬服用時やおやつの日だけでも約900ml以上飲水していたことになり、300mlという制限をはるかに超えていた。

3. 目標設定 (H21.9/15 ~ 9/21)

目標体重について、患者は理想の体重増加量を基に月曜日は4kgを超えないように、水曜日と金曜日は2kgを超えないようにがんばってみると話し、これを到達目標とした。

また、表2に示すように、A4サイズで参画型看護計画用紙を作成した。もともと使用している計画用紙をアレンジし、本人評価欄と体重増加量記載欄を追加した。患者が次回透析日までの目標を短期目標にし、その具体策について患者と検討し立案した。短期目標や具体策は、患者が自分で達成できる内容をあげていった。たとえば、「味噌汁は朝1回にする」「腹7分目を心がける」「食後の果物を柿は一回に1/2個」「りんごは1/2個」「梨は1/4個にする」など患者が具体的に発言した内容を短期目標や具体策に掲げた。

表2. 実際に活用した看護計画用紙

氏名		
問題点	体重増加量が多い	前回透析後 体重 67.2kg
到達目標	体重増加量がドライウエイトの中一日で3%、中二日で5%以内になる (月曜日は4Kg以内、水・金曜日は2Kg以内)	本日透析前 体重 69.9kg
関連因子	体重増加が安定していない	体重増加量 +2.7kg
短期目標	1. お昼の果物は食べない 2. 汁物は1日1回にし、汁は残す。 具は水分を絞って食べる	【評価】 ○ ×
看護計画		

4. 2ヶ月間の実施 (H21.10/14 ~ 12/11)

透析日に前回立てた短期目標が達成できたかどうかを患者に○×で評価してもらった。

短期目標を達成した日は、「おかずを大皿に盛るのをやめて、小皿に盛ってもらった。」「汁物を飲まなかった。」「口が渴いたけど、うがいしたり氷をなめたりした。」「自分で決めた果物の摂取量を守った。」などの発言がみられた。

短期目標を達成できなかった日は、行事への参加や外出があり、「そういう時は多く飲み食いしてもしょうがない。自分だけじゃなくみんなもそうだろう。」「小さな柿だったから1個食べた。」「食べたのを忘れてまた食べてしまった。」「目標よりもたった400g増えただけだからまずまずだろう。」などの発言がみられた。また水分は控える努力をするようになったが、果物はついつい食べ過ぎてしまう傾向にあり、どれだけ食べたか自分で把握していないこともあった。そのため、妻の協力を得て目標以上の果物の皮は剥かないようにして、患者の体重ノートに果物の摂取量を記入してもらうことにした。ノートに記入することにより摂取量が把握でき、果物を食べ過ぎてしまった時は間食のお菓子を控えるなど、自分でもいろいろ工夫するようになった。

しかし、前回の目標を確認しても目標を忘れてしまい、実践できなかったこともあった。そのため、計画を修正し短期目標を大きく印字し毎回渡すことにした。自宅で常に目の届く所に貼ることにより、目標を忘れなくなった。そして、自ら食後の体重測定を始め、妻がノートに記載し、体重変化が把握できるようになった。

5. 評価 (H21.12.12 ~ 12.18)

前年度と同時期の透析日の体重増加を比較した。その結果を表3に示す。

表3. 同時期におけるH20年とH21年の体重増加量の平均値 (Kg)

	月	水	金
H20	4.26	3.08	2.98
H21	4.02	2.43	2.71
増減	-0.24	-0.65	-0.27

これをみると、到達目標は達成できない結果となったが、前年度より全体的に体重は減少していた。特に水曜日の減少が目立っている。そこで患者と面談したところ、「月曜日に体重が増えて悪かったから、次は頑張ろうと思った」という気持ちが聞かれた。体重ノートを見ると水曜日は「りんご1/2個」が短期目標であったが、実際には1/4個しか摂取していないことがわかった。

次に、図1, 2, 3をみるとどの曜日でも体重の変動が大きいことに気が付いた。体重増加の少ない日の次は増える傾向にあり、頑張り過ぎると長続きしないことがわかった。そこで必要以上に頑張り過ぎず、常に体重増加量を一定に保つことが大切だと患者に指導した。

そのような状況であったが、表や図を見ると「自分のがんばりがよくわかる。」「おれもやればできるもんだ。」「自分でできそうな目標を立てたのが良かったのかな。」「看護師さんと一緒にやったからがんばれた。」など体重減少したことを喜んでいた。

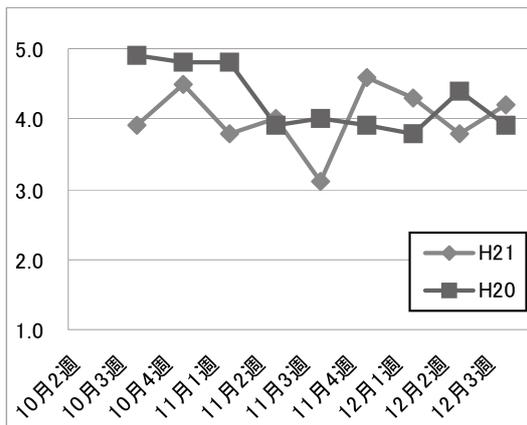


図 1. H20 年と 21 年の月曜日の体重増加量の比較

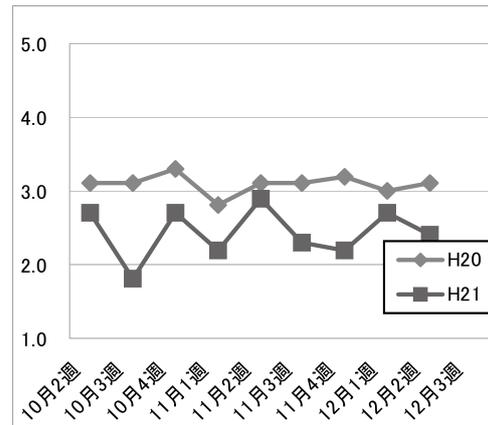


図 2. H20 年と 21 年の水曜日の体重増加量の比較

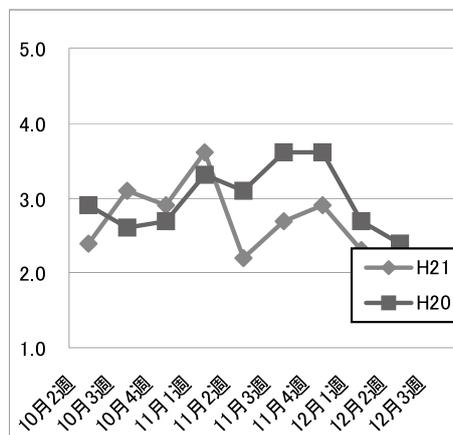


図 3. H20 年と 21 年の金曜日の体重増加量の比較

< VII. 考察 >

今回、何年にも渡って体重管理ができない患者に、参画型看護計画を活用し援助した。

患者アセスメントより、患者はもともと食べることを生活の一番の楽しみとしていた。患者は、体重増加が透析療法を受けるうえでも悪影響を及ぼすと認識しているが、食べたい時に食べ、飲みたい時に飲むなど、自分の欲求を抑えられないことが目標を達成する際の大きな問題と考えられた。

従来²⁾の看護計画は、上山ら²⁾が述べるように、『患者の意見が十分に反映されない、看護師を中心として考えた看護計画』である。今回、参画型看護計画を活用し、患者の生活スタイルをふまえて目標設定ができた。例えば、短期目標を「りんごを 1/2 個にする」のように具体的な内容を患者と相談して決めていったことである。患者と看護師が、体重増加を抑えるという目標に

向け内容を話し合い評価することにより患者自らが、自分の実行できる目標を決めて行動した。そして体重管理への興味と関心を持ち、その結果、少しずつ生活習慣が見直され、体重増加量の減少につながっていったと考える。

また、自分でできそうな目標を立て、主体的に計画立案に関わる事で、果物を食べ過ぎた後はおやつを控えたり、毎食後体重測定をしたり、腹七分目にするなど体重減少に向けて意欲的に行動することができた。すなわち、渡部ら³⁾が述べるように、患者が主体的に関わったことが体重減少につながったと考えられる。

以前は妻の目を盗んで孫のおやつに手を出したり、水道に口をつけ飲んだりするなどの行動がみられたが、期間中はそのような行動はみられなかった。それは患者が体重管理の重要性を改めて理解でき、日常生活の問題点が明らかになった事で看護師の眼の届かない在宅でも欲求を抑えられたからではないかと考える。このことから参画型看護計画を用いて問題を共有することは、入院患者だけでなく外来患者の体重管理にも有効だったといえる。

どのように説明したら理解しやすいか、計画を立てやすいかを考えることで、看護師も日々の透析看護を振り返ることができた。さらに、患者との話し合いの時間を持ったことで日常生活の細かな部分が見え体重コントロールの難しさも改めて知った。今後もこの生活態度が維持できるように関わる必要がある。

今後は看護業務の整理を行い、患者と十分に関わる時間を作る努力が必要となる。他の問題を抱えている患者にも活用できるように、今回活用した参画看護計画用紙をもっと簡素化し、患者にわかりやすくする工夫も必要である。これからも患者主体の看護が提供できるよう患者参画型看護の充実を目指し検討を重ねることが課題と考える。

<Ⅷ. 結論>

患者参画型看護計画は外来透析患者の自立度を高め、それに伴い体重増加量の減少につながった。

引用文献

- 1) 名取友加里：患者の自己決定に効果的な看護師のかかわりについて－患者参加型看護の向上のために－、第37回日本看護学会論文集、成人看護Ⅰ：91-93、2006.
- 2) 上山さゆみ、田村嘉奈子：患者と共有する看護計画、患者参画型看護計画 疾患別 200+ 看護診断別 25、P8-19、日総研出版、名古屋市、2007.
- 3) 渡部裕美子、高橋かおる、相澤れいか、他：看護計画開示の患者からの評価－患者アンケートから－、第37回日本看護学会論文集、看護管理：121-123、2006.

参 考 文 献

- 1) 迫本幸子、坂本佳銘子、田村末子：患者参画型看護計画推進に関する促進要因－職員の実態調査から－、第38回看護総合：451-453、2007.
- 2) 榎本勇司、小野塚梨恵、小林由佳：看護計画を共有して－3事例を通してわかったこと－、日本POS医療学会雑誌、Vol.11 No.1：93-96、2006.
- 3) 前山直美：患者参画型看護計画の導入とその効果、看護きろく特別編集号：63-71、2007.
- 4) 鑰本公子、渡邊昭江、清水愛子、他：患者とともに考える看護計画－患者の主体性を生かした方法－、第35回看護総合：24-26、2004.