
腹膜透析導入における術前教育入院の効果

甲谷知恵美、佐藤和子、加賀谷悠貴、沓澤祐子、小笠原菜津子、
戸嶋京子、佐藤一成、鈴木丈博、伊藤卓雄
平鹿総合病院泌尿器科

The Effect of Preoperative Educational Hospitalization of Peritoneal Dialysis

Chiemi Kabutoya, Kazuko Sato, Yuki Kagaya, Yuko Kutsuzawa,
Natsuko Ogasawara, Kyoko Toshima, Kazunari Sato,
Takehiro Suzuki, Takuo Ito
Department of Urology, Hiraka General Hospital

1. 緒言

全国の透析患者は平成23年末時点で30万人を超えている。腹膜透析（以降CAPD）は、時間的拘束が少なく、患者の自立感・自尊心を保つことができる治療として注目され全体の3%程度を占めている。しかし、CAPDは患者自身が行う治療のため、手技習得への不安、ボディイメージや日常生活の変化への焦りが生じてしまう。

当院は平成19年度までCAPD導入の際、前日入院で術後教育体制のもと、14日間の入院期間を設けていた。しかし、CAPDカテーテル留置後、自身のボディイメージの変化を受容できず治療を拒否、受け入れに時間を要し、また術後の痛みが強く自己管理に向けての早期指導ができず、入院が長期化してしまう事例があった。そこで平成20年に、術後に行っていた手技指導を術前に行うことで、入院の長期化を防ぐことができずと考えるCAPD指導プログラム（写真1、2）を作成



写真1 1日目・2日目 ビデオ学習



写真2 3日目・4日目 手技見学、デモンストレーション

した。現在5年目を迎えたが、これまでに術前教育の効果を明らかにする機会がなかった。先行研究で財部ら¹⁾は退院に向けての指導効果を報告しているが術前教育入院の取り組みに対しての研究はみられない。そこで今回、その効果を明らかにするため、研究に取り組むこととする。

Ⅱ. 対象と方法

対象：平成20年から平成24年12月までCAPD導入のため術前教育入院した全患者20名

方法：(1) 1日目・2日目ビデオ学習、3日目・4日目手技見学・デモンストレーションを行うため、術前4日間を指導期間とした。

(2) 対象者へアンケートを郵送し、得られた結果を単純集計する。

Ⅲ. 結果

アンケート回収率は73.6%であった。

指導内容は難しいと感じたかという質問に対し、難しくないと答えた患者は71%だった(図1)。難しいと答えた患者からは「覚えるべき内容が多く大変」「これからどういう指導になるのかが不安」「外来で説明を受けた時よりも、覚えるべき内容が多く難しいと感じた」との意見があった。

段階毎に指導を受けた事で腹膜透析の手順を理解することができたかという質問に対し、理解することができたと答えた患者は86%だった(図2)。「一日で受ける教育の時間も長くなかったので気持ちに余裕ができ理解しやすかった」「テキストに基づいた指導でわかりやすかった」との意見があり、理解できないと答えた患者からは「外来で説明を受けた時よりも、覚えるべき内容が多く大変」との意見があった。

手術前教育を受けた事で自主的に治療に臨むことができたかという質問に対し、全員ができたと回答しており、「頭の中でイメージ出来ていた。不安はあったが出来た」「写真付きのテキストは大変わかりやすかった」「自分でやらなければいけないという意識づけができた」「できないと退院できないので」「イメージトレーニングができてスムーズに行うことができた」との意見があった。

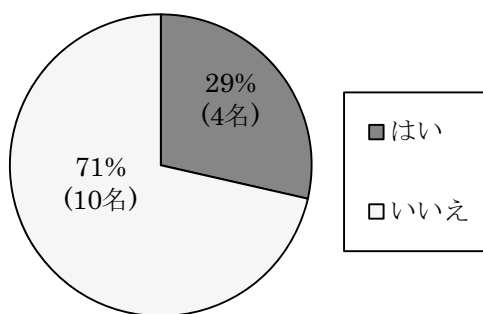


図1 指導内容は難しいと感じたか

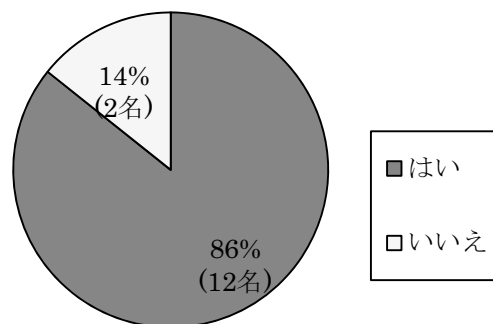


図2 段階毎に指導を受けた事で腹膜透析の手順を理解することができたか

手術前教育を受けた事で腹膜透析を受ける心の準備をすることができたかという質問に対し、できたと答えた患者は93%だった（図3）。「自分には出来るか不安だったができた」「やれないと死んでしまうので」「不安がなかった」との意見があった。

退院後の自宅での生活を思い描くことができたかという質問に対し、できたと答えた患者は79%だった（図4）。「ビデオがわかりやすかった」「テキストをもとにイメージした」との意見があり、できなかったと答えた患者からは「入院中は腹膜透析の手順を覚えることだけで精一杯で、退院後のことまでは考えられなかった」「病気になり自分一人で透析できなくなったらどうするか等心配」との意見があった。

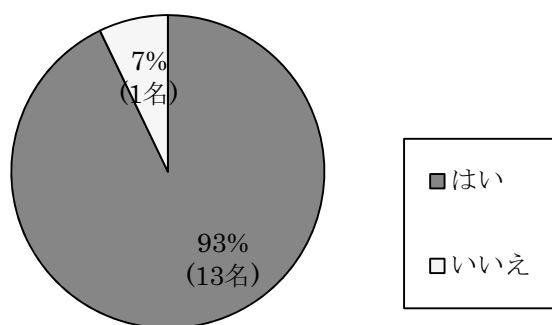


図3 手術前教育を受けた事で自主的に治療に臨むことができたか

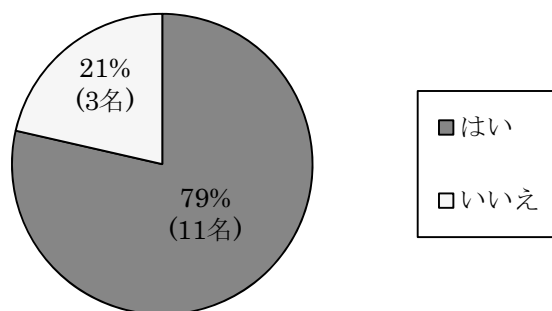


図4 退院後の自宅での生活を思い描くことができたか

手術前と手術後ではどの時期に教育を受けた方が良かったかという質問に対し、手術前と答えた患者は93%だった（図5）。「手術前の方が体力的にも気持ち的にも余裕がある」「手術前からやっの方が気持ちの準備ができるので良いと思う」「急に手術後に教わるよりは絶対良いと思う」「イメージトレーニングすることができてよかった」との意見があった。

手術4日前入院は良かったかという質問に対し、良かったと答えた患者は71%だった（図6）。「心の準備には丁度良い」「とてもよかった」との意見があり、いいえと答えた患者からは「4日は長い」との意見があった。

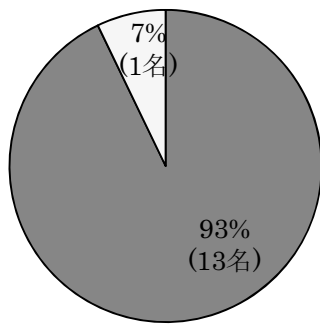


図5 手術前と手術後ではどの時期に教育を受けた方が良かったか

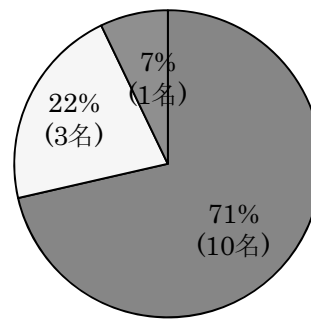
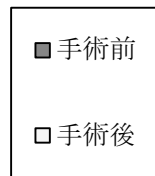
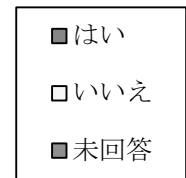


図6 手術4日前入院は良かったか



・その他自由記載として

「手術前に1日でも、実際に腹膜透析を行う日のように過ごしてみたいのではないか」「看護師さんお医者さんの対応が丁寧で安心して入院生活が送れました」等の医師・看護師に対する感謝の意見も寄せられた。

IV. 考察

CAPD導入にあたり、患者は病気の受容に加え生活スタイルやボディイメージの変化に適応しなければならないこと、実践的な技術を身につけなければいけないこと等様々な危機に直面しなければならない。その中で以前のような前日入院の教育体制における指導の下では十分な理解を得られないまま手術に臨む場合が多いと考えられる。佐藤²⁾は「手術患者にとって術前の期間は、術後の順調な経過を果たすための準備をする重要な時期である。身体的準備はもちろんであるが、心理的準備は、きわめて重要である。手術当日を迎えられる環境づくりの時期として、看護者の果たす役割は大きい」と述べている。本研究の結果では、71%の患者が指導内容は難しくないと回答しており、また、86%の患者が段階毎に指導を受けた事で腹膜透析の手順を理解することができたと回答していた。理由に「一日で受ける教育の時間も長くなかったので気持ちに余裕ができ理解しやすかった」という意見があった。術前に4日間という期間を取り入れたことで患者が気持ちにゆとりを持ち十分な指導を受けることができ治療への理解に繋がったと考えられる。

しかし、29%の患者は指導内容が難しいと回答しており、理由に「外来で説明を受けた時よりも、覚えるべき内容が多く難しいと感じた」とあった。さらに、21%の患者が退院後の自宅での生活を思い描くことができなかつたと回答していた。理由に「入院中は腹膜透析の手順を覚えることだけで精一杯で、退院後のことまでは考えられなかった」「病気になり自分一人で透析できなくなったらどうするか等心配」とあったことから、術前教育が必ずしも不安解消に効果的ではないということが言える。

患者にとって透析を導入するという事は心理的危機にあたり、危機を乗り越え適応できるまでには個人差がある。野上ら³⁾は「透析導入に当たって患者がもっとも心理的ダメージを受けるこ

とは、自分の腎臓では自分の命を支えることができなくなった、つまり人の手を借りなければ生きて行けなくなったという喪失感である。そのため患者は透析療法の受け入れに時間がかかる」と述べている。当院でも実際に医師からの説明でCAPD導入に同意をした患者が術前教育の過程で不安を感じ、CAPDの導入を断念し血液透析となった事例があった。これらのことから術前教育入院はCAPD導入を受容し、透析療法を決定する為の判断や再考に効果的であったと考えられる。また、術後の痛みによる手技習得の遅延も回避され、入院の長期化を防ぐことにも繋がった。

外来での指導時間では医療者と関わる時間が短く、自宅での復習や受け入れ状況を把握するのが難しい。患者自身にとっても透析を導入するという危機に直面した中で医療者と共に指導を進められることが強みとなることもある。本研究でも、「看護師さんお医者さんの対応が丁寧で安心して入院生活が送れました」との意見があり、患者に寄り添った指導は不安を和らげる効果があった。個人でCAPDについての知識や技術を習得できるように専門職である医師や看護師との時間をかけた関わりが必要不可欠であり、自信を持ってCAPDを行うことができるように個々の心理状態を十分に把握した看護介入が望まれる。

V. 結語

術前教育入院は治療の理解・受容や治療選択の判断・再考に効果が期待できる。

引用文献

- 1) 財部理恵子 他：透析導入期における教育の実際と課題、臨床透析：25（11）、1545－1551、2009
- 2) 佐藤禮子：手術患者とインフォームド・コンセント、臨床看護：19（6）、720－723、1993
- 3) 野上昌代 他：腹膜透析の家族支援、臨床透析：27、52、2011