

---

# 体重増加率減少への意識づけ ーパネルと模型を作成してー

加藤朝子、八百屋香子、吉田正春、大友トシ子、  
吉田慶子、渡部友子、菅野詔子  
秋田組合病院西3病棟透析室

## Motivation to reduction of body weight gain in hemodialysis patients : presentation of panel and cardiopulmonary model

Asako Kato, Kaoko Yaoya, Masaharu Yoshida, Toshiko Ohotomo,  
Keiko Yoshida, Tomoko Watanabe, Noriko Sugano

West 3 Hospital Ward and Dialysis Center, Akita Kumiai General Hospital, Akita

### <1. はじめに>

慢性血液透析患者の体重自己管理は、血液透析療法が進歩した現在でも、適正な透析療法を行なう上で最も重要であると言われている。

当院での、体重管理の指導は透析ハンドブックやパンフレットを用いて主に口頭での指導を個々に行なってきた。しかし、平均体重増加率が5%以上の患者が多いことや、基本的知識の理解が得られていないことが問題となっていた。そこで今回模型や図解入りパネルを作製し、視覚に訴える指導方法に換えることで、基本的知識が得られ、体重増加率減少への意識づけができたので報告する。

### <2. 研究方法>

期 間：平成11年4月～平成12年3月

対 象：週3回の外来維持血液透析患者、男性36名、女性34名

年 齢：男性 $56.5 \pm 12.0$ 歳、女性 $58.7 \pm 10.2$ 歳

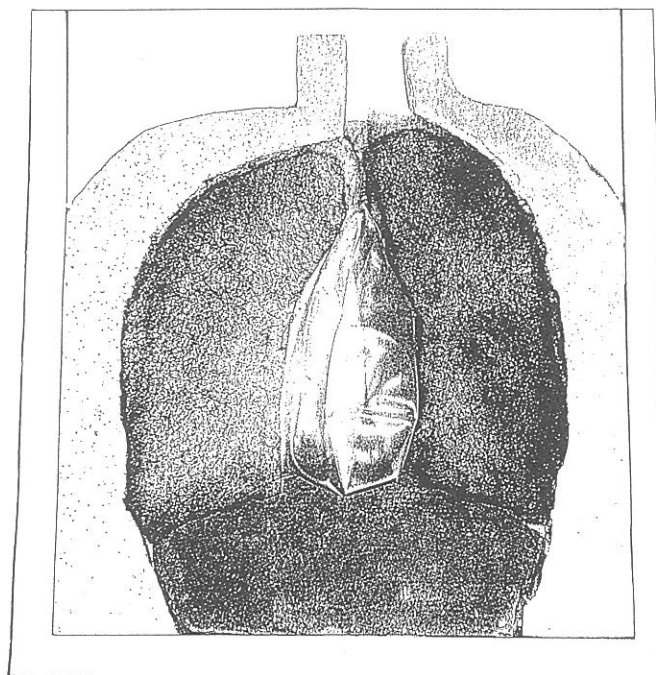
方 法：1) 模型とパネルを作製し、指導を実施した。

2) 指導一ヵ月前後にそれぞれアンケート調査を実施した。

### <3. 結 果>


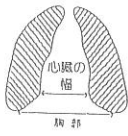
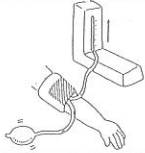

模型は心臓や肺の実物大とし、心臓の部分は氷嚢を使用し空気を入れると心臓の大きさや、肺を圧迫する様子が分かるようにした。(模型) パネルは適正体重、体重増加率、合併症を説明した物を作製した。これは、大きさ74cm×50cmの3枚でイラストを多く取り入れ、活字は大きく見やすくした。(パネル) 模型やパネルを用いての指導後のアンケート結果では分かりやすいが80%と高く、適正体重や心胸比、体重増加に伴う合併症については、よく理解できたが90%以上であった。(図1)

平均体重増加率では男女ともに有意差がみられた。(図2)



模型

☆適性体重とは・・・？

<p>①顔、手足の浮腫がない。</p>	
<p>②透析前の心胸比が 男 50%以下 女 55%以下である。 ※心胸比とは胸かくに対する 心臓の幅</p>	
<p>③血圧が正常である。 【150～90mmHg以下】 ※但し、合併症や既往症により、 個人差があります。</p>	
<p>④毎回の透析で一定の体重 以下になると血圧が下降し、 ショックを起こしたり、腹 痛や下肢のつり等が出現す るときの体重。</p>	

①～④を満たす体重を適性体重と呼び、  
体に余分な水分が殆どない状態となります。

パネル

図1 指導内容と時間

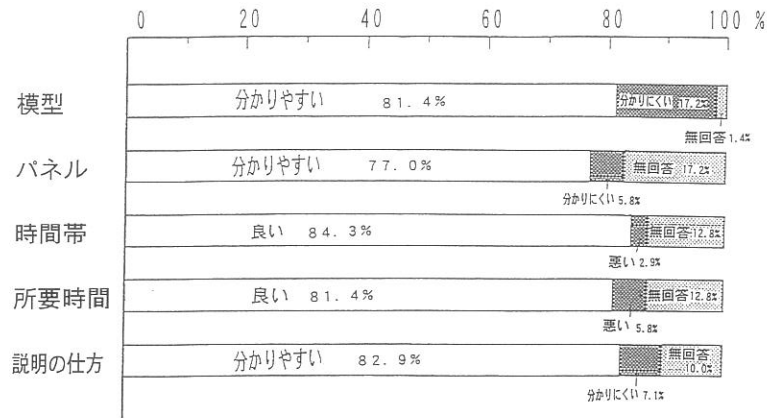
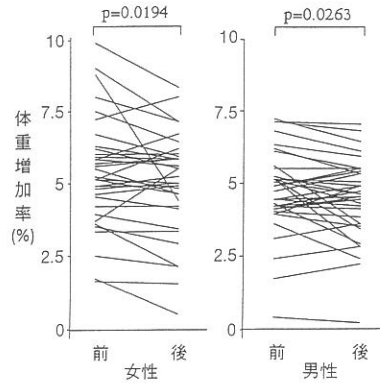


図2 アンケート前後での体重増加率の変化



#### <4. 考 察>

模型やパネルを用いた指導で「わかりやすい。」「よく理解できた。」が高値を示した理由としては、視覚に訴える指導方法に換えた事でイメージができ、理解しやすくなったためと考える。さらに、今までの生活習慣を見直すきっかけとなり、患者個々の意識の変化が体重増加率減少へつながったと考える。オレム<sup>1)</sup>は「自分自身の行動を変化させる構成要素は①認識、②意思力、③知識である」と定義づけている。以上のことから今回、私達が行なった指導方法は体重自己管理の必要性を意識づけでき、体重増加率減少に有効であったと考える。しかし、増加率が高い患者がまだ多い事から、今後は患者の性格、生活背景を把握しながら個々にあった指導を繰り返し行なっていく必要があると考える。

#### <5. 結 論>

- 1) 模型やパネルを活用し視覚に訴える指導方法に換えたことで、基本的知識が得られた。
- 2) 知識の習得が、体重増加率減少への意識づけとなった。

#### 参 考 文 献

- 1) Orem, D.E. (小野寺杜紀・訳) : オレム看護論、P42-43、医学書院、東京、1995
- 2) 池田京子 : 糖尿病合併症におけるアプローチの仕方、臨床看護25 : 656-660、1999