

体重増加の著しい透析患者に行動変容をもたらした援助

内田陽子¹⁾, 林 優子

要 約

体重増加が著しく、嘔気や嘔吐を繰り返していた透析患者が、看護婦とのかかわりの中で、徐々に体重コントロールが出来るように変化していった。そこで、透析患者に行動変容をもたらした看護援助が何であったのかを明らかにすることを目的として、本事例を振り返り、Banduraの「自己効力理論」と、河口らの、行動変容への「とっかかり言動」の概念に基づいて考察した。その結果、患者に行動変容をもたらした看護援助は以下のようであることがわかった。(1)患者の気持ちや行動を受け止め、共感することで、患者が感情表出しやすい環境を整えた。(2)患者の行動変容に結びつく言動を逃さずキャッチした。(3)「それぐらいならできそう」という、患者にとって身近で実行可能な行動目標を共に考えた。(4)患者が成功体験を積み重ねることが出来るように、患者を支援し、行動を評価して、患者の自己効力を高めた。

キーワード：透析患者、行動変容、看護援助

はじめに

透析患者にとって自己管理は、透析療法を続けて行く上で極めて重要である。自己管理の継続が安楽な透析をもたらす、合併症を予防する。

当院における透析室看護婦は、透析導入期から患者とのかかわり、自己管理の重要性を説明しながら個別に患者教育を進めている。しかし、患者のなかには自己管理の重要性を理解出来ていても、実際に自己管理行動につながらない者もいる。

今回筆者らは、体重増加の著しい青年透析患者の看護に携わった。入院中にも関わらず体重増加が著しく、嘔気や嘔吐を繰り返していた患者が、転院時までは徐々に体重コントロールが出来るようになっていった。

そこで、何が患者に行動変容をもたらしたのか明らかにすることを目的に、本事例において実際に行った看護援助の過程を振り返り、考察を行った。その結果、患者に行動変容をもたらす援助のあり方について示唆を得たので報告する。

事例紹介

患者は27歳の男性で、慢性腎不全(膜性腎症)、難

治性ネフローゼ症候群、左下肢深部静脈血栓症、てんかんと診断されている。家族構成は両親(愛媛県在住)との3人暮らしで、姉は近所に嫁いでいる。両親は週末毎に面会に訪れ、母親とは毎日電話連絡をとっている。入院前は加工業をしていたが、入院を機に辞職している。性格は穏やかである。当院入院期間は平成10年7月9日から11年3月24日である。

現病歴

平成10年5月下旬、浮腫が出現したため近医を受診したところ、尿蛋白・尿潜血を指摘されて入院となった。プレドニンを1日に30mg投与されたが、その後右下肢深部静脈血栓症を合併し、他院に転院となった。転院後、全身浮腫・乏尿が増強し、6月12~27日まで透析を施行した。その間もステロイド療法等を施行していたが、尿蛋白の減少はみられず、精査・加療を目的として7月9日、当院第三内科へ転院となった。

入院後の経過

入院後、膜性腎症と診断され治療を開始したが、ステロイド・免疫抑制剤に抵抗性で、ネフローゼの

改善はなく、全身浮腫が著明となり、9月11日透析再導入となった。しかし、低蛋白血症による血管内脱水、過凝固によるカテーテル閉塞、飲水過多による体重増加のため十分な除水が行えず、全身浮腫が持続した。透析離脱は困難と考えられ、10月27日内シャントを造設した。しかし、閉塞や発育不良等のトラブルがあり、カテーテル使用での透析を継続していたところ、H11年1月下旬、左下肢深部静脈血栓症を来したため、内シャントの発育は不十分であったがシャント穿刺を開始した。また、同時期に右胸水が増強し呼吸困難が出現したため、2週間トロッカーカテーテルを挿入して胸水を排液した。この間ベッド上安静であったために、飲水制限が十分に出来、また透析を継続しながら胸水を排液したことで、体重が70kgから60kgまで減量出来た。その結果、全身浮腫が軽減し、シャントが発育傾向となり、血流の確保が出来、除水が容易となった。しかし、2月17日にトロッカーカテーテルを抜去してからは、以前にも増して飲水制限が守れなくなり、体重増加が著明（1日2kg位）となった。

看護の実際

患者の行動変容の過程を、体重増加が著しくなりはじめた時期、ふさぎ込んでいった時期、自分の気持ちを話すようになった時期、体重コントロールが出来ようになっていった時期、の4つの時期に分類した。その時期に沿って、実際に行った看護援助を述べる。

I期：体重増加が著しくなりはじめた時期

患者は、トロッカーカテーテル抜去後自由に行動が出来ようになり、以前にも増して飲水制限が守れず、体重増加が著しくなった。そして、透析室に来室するたびに医師から厳しい指摘を受けた。穏やかな性格で、またてんかんの既応からやや理解力の乏しい患者は、医師から指摘を受けている間も苦笑いするのみでほとんど発言することはなかった。筆者らは、患者の側に寄り添うように心がけ、体重管理の重要性を、分かりやすいように絵を用いるなど工夫をして指導をした。

II期：ふさぎ込んでいった時期

患者は、医師から度々体重増加について指摘を受けているうちにふさぎ込むようになり、時には投げやりになって、さらに暴飲暴食となることもあった。筆者らは、体重管理の重要性についての指導を続けたが、患者の体重増加は著しいままであった。そのうちに筆者らは医師から「看護婦の指導・対応が甘

いのではないかと指摘を受けた。そこで、体重増加が多いと除水量が多くなり安楽な透析が行えないことや、シャントの穿刺が困難になることなどをやや厳しい口調で注意し指導するようになった。しかし、患者の行動には全く変化がなく、逆にさらにふさぎ込むようになっていった。

III期：自分の気持ちを話すようになった時期

ふさぎ込んでいく患者をみて、筆者らは、それまで行っていた体重管理のための指導を中止し、「体重増加が多いと除水量が多くなり、口渇が強くなるから、飲水したくなるのは良く分かる」と患者の行動を受けとめた上で、「体重増加が多いと〇〇さんの体が心配で悲しい・・・」という対応へと変えた。患者は体重増加が著しいままであったが、表情は徐々に明るさを取り戻し、そのうち「体重を増やしちゃいけないことはわかっているんだけど、飲んじゃう・・・」と自分の思いを話すようになった。そこでどうして飲水量が増えるのか、一日の行動を共に振り返り考えるようにした。すると、一日の飲水制限は700mlであったが、内服時の飲水以外にも、内緒で同室者や入院仲間と雑談時に同じように缶ジュースを買って飲んでいること、またその行動を一日2～3回していることを素直に話してくれた。缶ジュースを半分位飲むと口渇は癒されると言うため、一度に飲みきらず半分残しておいて次回に飲用するよう勧めると、浮かない表情となり「うーん」と考え込んでしまった。そこで、不経済ではあるが残りは捨てるよう勧めると「なんかもったいない」という返事であった。さらに、ペットボトルを購入し、一回分の飲用量をコップに移して飲むではどうかと勧めると「一本全部飲んじゃいそう」と言うため、容量の少ない紙コップまたは紙パックのジュースを購入してはどうかと提案した。すると、「それぐらいならできそう」という肯定的な反応を示した。

IV期：体重コントロールが出来ようになっていった時期

患者は、雑談時の飲み物を缶ジュースから紙コップジュースに変更することで、1日2kg位であった体重増加が、毎回0.5kg程減少するようになっていった。筆者らはその変化を褒め、励まし、毎回透析開始時に行う体重測定を、患者と共に楽しみにするようになった。そして次のステップとして今度は、透析終了時に次回透析時までの目標体重値を共に考え決定するようにした。しかし、あまり高い目標を持つと結局守れず、透析日までの途中の体重測定時で、もういいやとあきらめてしまうこともあった。そこ

で、理想の体重増加量をオーバーしてはいたが、翌日が透析日の時は+1.5kg、中1日は+3.0kg、中2日は+4.5kgを体重増加量の目安とし、覚えやすいように毎回きりのよい目標値を一緒に決めた。さらにその目標値を、紙に書いて患者に渡すようにした。そのうちに患者は、ほぼ目標値に近い体重で透析室を訪れようになったため、その度に努力を認め、褒め、共に喜ぶようにした。患者ははてれくさそうに笑い、「あんまり体重が増えんかったら吐かんようになったし、体も透析も楽になってきた」と喜んだ。また全身状態も安定してきたため、近医への転院の話がでるとさらに努力し、目標値以内でおさまる日もみられるようになった。そして3月24日無事転院となった。

考 察

本事例は、入院中にもかかわらず体重増加の著しい透析患者が、徐々に体重コントロールが出来るよう行動変容していくに至ったものである。Ⅰ～Ⅳ期に分類した患者の行動変容の過程に沿って、実際に行った看護援助を考察する。

体重増加が著しくなりはじめたⅠ期では、患者が体重管理の重要性をきちんと理解出来ていないことが、体重増加の原因ではないかと考えていた。そしてそれは、指導方法に問題があるからではないのかと考え、どうすればやや理解力の乏しい患者に体重管理の重要性を理解してもらえるのかと、その指導方法ばかりに気をとられていた。

ふさぎ込んでいくⅡ期では、知識を提供することに焦点を当てて厳しく指導しても、患者の体重管理は全く改善されていない。厳しく一方的に指導するかかわりのなかで、ふさぎ込んでいく患者を見て、そのような指導のあり方が患者を孤独へと追い込み、自信を喪失させてしまっていたのではないかと考えた。そこで「体重増加が多いと除水量が多くなり、口渴が強くなるから、飲水したくなるのは良く分かる」というように、過剰に飲水してしまう患者の気持ちを受け止めるかかわりへと変えた。

気持ちを話すようになったⅢ期では、患者は「体重を増やしちゃいけないことはわかっているんだけど、飲んじゃう」や「なんかもったいない」、「一本全部飲んじゃいそう」という飲水に対する本音を私たちに語りはじめていた。河口ら¹⁾は、患者の行動変容に結びつくこととなった言動を「とっかかり言動」と呼んでおり、その「とっかかり言動」を引き出すためには患者の感情表出が重要であり、感情表出には、

患者が感情を表出できる教育環境（看護婦の対応）であることが、不可欠の要素であると述べている。それらから、患者の言った「体重を増やしちゃいけないことはわかっているんだけど、飲んじゃう」や「なんかもったいない」、「一本全部飲んじゃいそう」といった発言は、「とっかかり言動」であると判断できる。また、「とっかかり言動」は一度に出てくるものではなく、言動を受け止めながら理解を示していくことで感情表出され、さらに具体的で行動変容にうつせるような「とっかかり言動」が表出されていくのだと考えられる。

今回のように、患者の行動をありのままに受け止め、共感したことで、患者は「体重を増やしちゃいけないことはわかっているんだけど、飲んじゃう」という自分の飲水に対する感情を素直に表出することが出来た。そして、その「分かっているけど出来ない」という患者のもどかしい思いを、筆者らが理解したことで、患者と共に生活のなかでの飲水場面をじっくりと見直すこととなり、「なんかもったいない」や「一本全部飲んじゃいそう」という、さらなる「とっかかり言動」を聞くことが出来たのである。「なんかもったいない」や「一本全部飲んじゃいそう」という「とっかかり言動」から、途中で飲むのをやめることが出来ず、他患者と同じように雑談しながら缶ジュース一缶を飲みきることに満足感を得るといふ、患者のこだわりが気付くことが出来た。そして、そのこだわりを大切にしながら、飲みきることが出来、しかも容量の少ない紙コップジュースへの変換を提案することで、患者は「それぐらいならできそう」という気持ちを持つことが出来たのである。

最後に、体重コントロールが出来るようになっていったⅣ期であるが、Bandura²⁾は、患者の行動変容を促すためには自己効力を高めることが必要で、その自己効力を高めるためには、患者自身が「自分は出来る」という自分に対する期待（効力期待）を持つことが重要であると述べている。そして、自己効力を高める具体的な情報として〈遂行行動の達成〉〈代理的経験〉〈言語的説得〉〈生理的・情動的状態〉の4つを提唱している。今回のように、缶ジュースから紙コップジュースに変換するという「それぐらいならできそう」という実行可能な小さな目標から開始し、次回透析時の目標体重値を決めるなど、少しずつステップアップし、成功体験を積み重ねていくことは〈遂行行動の達成〉にあたる。成功体験を積み重ねることで、患者は達成感と自信をもつこと

ができたのである。安酸ら³⁾は、専門家の役割は、患者が成功体験を積み上げて自己効力を高めるようなプランを立てるための学習援助と言える、と述べている。私たちは、患者にとって無理のない実行可能なプランを共に考え、提案することで、患者の成功体験の積み重ねを援助し、自己効力を高めることができたのだと考える。

また、その際に患者の行動・努力を認め、褒めるという援助は〈言語的説得〉にあたり、自分の行動を褒められることで、患者は達成感を高め、自信を取り戻し、さらに頑張ろうという気持ちになれたと考える。たとえ小さな目標であっても、それが実践できた時には、その行動を評価し言葉で伝えることが、さらなるステップアップへつなげるのだと言える。

さらに、体重増加が目標範囲内でおさえられることで、「吐かんようになったし、体も透析も楽になってきた」という実感は、〈生理的・情動的状态〉にあたる。体重増加が少ないと良好な状態が得られるという体験は、極めて重要なプラスの体験であり、この体験が、次回も目標体重値を守ろうという日々の実践へと結びついていったのだと考えられる。

安酸らの糖尿病患者のセルフケア促進のための患者教育方法の開発に関する研究³⁾においても、患者の行動変容をうながすためには、知識だけではなく自分にはこの行動はできそうだという自分に対する期待を高めることが重要であると報告されている。こちらからの一方的な知識の提供ではなく、「分かっているけど出来ない」という患者の気持ちを受け止め、まずは身近で実行可能な目標を共に考え、その実践を支援し評価したことで、患者は「自分は出来る」という効力期待を持ち、自己効力を高めることが出来、徐々に体重コントロールが出来るようになっていったのだと考えられる。

結 論

体重増加の著しい透析患者が、徐々に体重コントロールが出来るように行動変容していった看護の経験を、Bandura²⁾の「自己効力理論」と、河口ら¹⁾の患者教育における行動変容への「とっかかり言動」の概念に基づいて考察した。その結果、患者に行動変容をもたらした看護援助は以下のようなことが示唆された。

1. 患者の気持ちや行動を受け止め、共感することで、患者が感情表出しやすい環境を整えた。
2. 患者の行動変容に結びつく言動を逃さずキャッチした。
3. 「それぐらいならできそう」という、患者にとって身近で実行可能な行動目標を共に考えた。
4. 患者が成功体験を積み重ねることが出来るように、患者を支援し、行動を評価して、患者の自己効力を高めた。

文 献

- 1) 河口てる子, 土屋陽子, 安酸史子, 下村裕子, 小林貴子, 丸橋佐和子, 鳥居美帆, 神田清子, 吉村洋子, 林優子, 小平京子, 小田和美, 大池美也子, 小長谷百絵, 岡美智代, 倉田トシ子, 川守田千秋: 患者教育における行動変容への「とっかかり言動」と「看護ケア」の検討. 第17回日本看護科学学会講演集, 17:410-411, 1997.
- 2) Bandura, A.: 激動社会における個人と集団の効力の発揮. 激動社会の中の自己効力 (Bandura, A.). 1-41, 金子書房: 東京, 1997.
- 3) 安酸史子, 岡田良雄, 掛橋千賀子, 小田和美, 住吉和子, 佐藤元香, 佐々木雅美, 三上寿美恵: 糖尿病患者のセルフケア促進のための患者教育方法の開発—自己効力理論の適用—. 平成9年度岡山県立大学特別研究報告書: 4-11, 1998.
- 4) 安酸史子: 糖尿病患者教育と自己効力. 看護研究, 30(6): 29-36, 1997.

(Report)

Nursing care brought behavioral change on a hemodialysis patient, whose body weight increased conspicuously

Yoko UCHIDA¹⁾ and Yuko HAYASHI

Abstract

The purpose of this study is to clarify what a nursing care brought some changes in a hemodialysis patient's behavior. Based on Bandura's self-efficacy theory and on a concept of "speech and action for clue" proposed by Kawaguchi et al, the nursing care was discussed.

The results were as follows : (1) Nurses made positive environments in which for the patient to express his emotion frankly through nurse's acceptable and empathic manner. (2) Nurses appropriately caught the patient's speech and action as clue to change in his behavior. (3) Nurses helped the patient consider his behavioral objectives that he can carry out by himself. (4) Nurses supported the patient and evaluated his behavior, and helped him succeed in his task so that he could improve his self-efficacy.

Key words : hemodialysis patient, behavioral change, nursing care

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School

1) Division of Nursing, Okayama University Hospital