

011-23

療養型病棟における高齢者の排便に関する検討

山梨赤十字病院 看護部 長期療養型病棟

○長田 拓也、中田 直美

【目的】療養生活で排便体操やトイレに座る習慣をつけることで自然排便を促すことができる。

【研究方法】実施期間は平成25年9月から10月。対象者は経口摂取の患者5名。1日3回、昼食前・おやつ時・夕食前に排便体操を実施。朝食後の排便誘導の実施。水分量・内容の調節。ただし実施期間中も下剤・緩下剤の使用を中止せず実施した。

【倫理的配慮】本研究の目的・方法について文章を用いて患者と家族に説明した。本研究は、倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果・考察】多くの患者が体を上手く動かさず、排便体操を行うことができなかった。可動域の少ない高齢者の患者には難しかったのだと考える。また、患者への配茶をカフェインが入り利尿作用になってしまうほうじ茶から麦茶に変えたことをきっかけに、5名の患者のうち3名の患者に排泄の変化が現れた。トイレ誘導の実施では、1名の患者が便秘・尿意の訴えが聞かれるようになり、オムツを外しトイレで排泄を取り戻すことができた。数名の患者はトイレに座ったことで毎回排尿がみられた。緩下剤の作用からか、便意を頻回に感じて落ち着かなかつたり、不調を訴え、夜間も眠れなかつたりする事例もあった。しかし、トイレ誘導にて排便があると、安心感が得られ日常生活も安定することができていた。高齢者も各個人のQOLを考えた関わりが大事であるといえる。

【結論】排便体操・配茶内容の変更・トイレ誘導を実施した結果、患者によって差はあったが、緩下剤・排便の回数を減らすことができたといえる。

【おわりに】緩下剤の使用・排便の減少を目指し5名の患者に同じ取り組みを行ったが、今後は患者ひとりひとりの排泄パターンに合わせたトイレ誘導などを行う必要があると考える。さらには、他職種との協力のもと患者の可動域を考慮した体操を検討していきたい。

011-24

オムツ統一後のスタッフ教育への取り組み ～オムツ選択基準の定着に向けて～

武蔵野赤十字病院 看護部 オムツフィットし隊

○川尻 聡子、川見 美和、真鍋 香織、神谷 優奈、
比留間 真子

【はじめに】平成25年度に、院内使用オムツの統一を行い排泄ケアの質の向上を目指した。その結果、オムツの選択方法などの知識の向上が課題となり、「オムツ選択基準」を作成したことを発表した。単にオムツを排泄用具とみなすだけではなく、その人の尊厳を守りケアを提供できる「オムツ選択基準」の活用方法に関するスタッフ教育について報告する。

【活動の実際】「オムツ選択基準」を各部署に配布すると共に、係長会、皮膚・排泄ケア担当会を通して活用方法の定着を行った。また、各部署で「オムツ選択基準」の設置場所を考慮し活用しやすい工夫をし、オムツ選択についての困難症例は相談体制を整えスタッフ教育を行った。しかし、「オムツ選択基準」を使用している看護師、使用していない看護師の存在があり、使用していない看護師からは、「今までの考えで問題なく私はこれで良いと思う。」という意見があった。スタッフ個人の経験からくる価値観で使用されるオムツの選択を行っている現実があり、ケアの提供が統一されず現場の混乱もみられた。看護師経験からくる価値観を十分に理解すること、現場の業務状況などの配慮は必要であるが、看護の視点での根拠ある排泄ケアの考え方の共有が必要である。この結果を受け、新人研修で看護における排泄ケアの重要性と統一したケアを提供するために、単に「オムツ選択基準」を説明するのではなく、当院の看護基準の排泄ケアの目的・目標から「オムツ選択基準」の活用の必要性について講義を行った。

【今後の課題】現場スタッフへも当院の看護基準の排泄ケアの目的・目標と、根拠を理解して「オムツ選択基準」の活用が出来る事、質の高い統一されたケアの提供が継続されるような教育体制を整える事である。

011-25

糖尿病腎症初期と診断された患者の思い

足利赤十字病院 外来

○大澤 祥子、礪波 留美子、井野口 敬子、内田 光美

【目的】糖尿病腎症初期と診断された患者の思いや自己管理の困難さについて知り、腎症初期の患者の療養指導に役立てることを目的とした。

【方法】A病院糖尿病外来通院中で糖尿病腎症2期と診断された患者6名に対し、半構成的質問紙を用いた面接を行い逐語録として記述した。診断された時の思いが読み取れる文節を抽出しコード化した。

【結果】糖尿病腎症初期と診断された患者の思いは、『治療・療養の自己認識の実態』『病気の進行に対する不安』『周囲の支援』3のカテゴリーを見出すことができた。『治療・療養の自己認識の実態』とは、告知されたときの自己認識とその変化及び療養生活の様子であった。『病気の進行に対する不安』とは、糖尿病が進行して透析となることへの不安についての語りであった。『周囲の支援』とは、家族や医療者からの支援・助言についての語りであった。

【考察】『治療・療養の自己認識の実態』では自己認識が「知識不足」や「無症状」の影響を受けていることが考えられ、糖尿病療養指導での“結果予期教育”や“合併症進行プロセス”理解促進の必要性が見いだされた。『病気の進行に対する不安』については看護師に対して語られたことに意味があり、『周囲の支援』が重要であると思われた。今後、糖尿病医療チームと連携をとり、患者に対し意識づけができる体制を確立する必要があると考える。

【結論】今回の調査では、糖尿病腎症初期と診断された患者の思いは3つのカテゴリーに分けられた。これらの思いを受け止め看護師は、具体的療養行動の相談に乗れるようにすることが必要である。

011-26

CAPD 導入患者へ心理的受容過程に沿った看護介入 を考える

福岡赤十字病院 看護部

○松原 朋恵、縄田 麻衣、久村 郁子、

【目的】透析は時間や食事制限など制約が多く、身体的変化もあり、導入を告げられた患者のショックは大きく受容は困難なものである。受け入れが不十分で腹膜透析（以下PD）導入となった患者の心理がどのように変化し退院までに至るのかを上田の受容過程に沿って明らかにし、受容に至るまでどのような看護が必要かを考察する。

【方法】事例研究。看護記録、インタビューより得たS情報を上田の受容過程に沿って考察する。

【倫理的配慮】対象者へ研究の趣旨、研究で得た情報は研究以外で使用しないことを説明し、同意を得た。

【成績】入院時はショック期、否認期であり、指導を計画していたが効果的ではなく、積極的な指導は控え思いの傾聴に努めた。PDが開始となり、対象の意欲が出てきたため指導をすすめた。解決への努力期へと移行したが、除水不良、出口部感染で入院期間が長引き、焦りやいら立ちを感じるようになった。混乱期へ後戻りし、声を荒げるなど攻撃的な一面もみられたため指導を控え、思いの傾聴と励ます関わりを行った。少しずつ手技獲得ができ指導に前向きになり、再度解決への努力期へと移行した。仕事復帰への不安が強かったため、仕事との両立がイメージできるように介入した。上田は受容期を価値観の変換が完成された時期としている。壮年期で働き盛りの対象にとって仕事との両立ができるということが価値観の変換のきっかけとなり、透析導入の受容のポイントとなったと考えられる。

【結論】受け入れ不十分で透析導入となった患者の心理過程は上田の受容過程のショック期、否認期、混乱期、解決への努力期の各期を揺れ動き、受容に向かって進んでいく。障害の受容過程にある患者への看護として、価値観の変換のきっかけとなる患者の思いを尊重し関わっていくことが必要とされる。

10月16日(木)
一般演題(口演)