

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:51.

腎瘻造設患者の自宅での生活と工夫

橋本 ちひろ, 吉田 つば沙, 広木 孝一, 竹田 弥穂

# 腎瘻造設患者の自宅での生活と工夫

キーワード：腎瘻、自宅、工夫、セルフケア、家族支援

○橋本ちひろ・吉田つば沙・広木孝一・竹田弥穂

旭川医科大学病院 7階西ナーステーション

## I. 目的

自宅で腎瘻を管理していく患者と家族が退院後の生活をより具体的にイメージでき、退院後の不安を軽減できるような支援に繋げるため、腎瘻造設患者の生活状況と工夫について明らかにする。

## II. 方法

B病院で腎瘻を造設して1年以上が経過し、病状が安定している患者A氏とその家族を対象とし、個室で20分間の面接を行った。面接内容は録音した。面接内容は逐語録を作成し、腎瘻造設後の生活や工夫に関連する文脈をコード化した。コードを類似する内容ごとに整理し、カテゴリとサブカテゴリを抽出し、質的記述的に分析した。

## III. 倫理的配慮

患者に研究目的・方法を説明し、参加は自由であること、研究への参加を拒否した場合でも不利益は生じないこと、学会等で公表する際には個人情報保護することを説明し、同意を得た。また、研究途中で同意の撤回が可能であることを説明した。所属施設の倫理委員会の承認を得た。

## IV. 結果

逐語録を作成し、76のコード、20のサブカテゴリ、6のカテゴリが抽出された。以下【】をカテゴリ、〈〉をサブカテゴリと示す。【腎瘻があることで困難に思うこと】は、〈尿の臭いが気になっている〉、〈レッグパック使用時の困難〉など3つのサブカテゴリで構成された。

【困難に対する対処】は、〈レッグパック使用時の工夫〉など3つのサブカテゴリで構成された。【腎瘻カテーテルが抜ける心配がある】は2つのサブカテゴリで構成された。【腎瘻カテーテルが抜けないように日常生活を過ごしている】は、〈腎瘻カテーテルが自然抜去されないような工夫〉、〈制限がある中で出来ることを見つけている〉、〈工夫しながら旅行に行っている〉など6つのサブカテゴリで構成された。【腎瘻造設後の支援状況】は、〈困った時に相談できる場所がある〉など3つのサブカテゴリで構成された。【腎瘻を造設した患者の要望】は、3つのサブカテゴリで構成された。

## V. 考察

A氏は腎瘻を造設して1年以上経過しているが、大きなトラブルもなく管理することが出来ていた。しかし、腎瘻カテーテル抜去時に再挿入の手術が必要となる可能性や合併症があることから、腎瘻カテーテル抜去に対する不安

を常に抱えていた。そして腎瘻造設に伴い、日常生活に様々な制限と困難が加わり、ストレスが生じていたと考える。しかし、A氏はストレスを抱えながらも趣味などを行うことが出来ていた。A氏は腎瘻造設前の生活に少しでも近づきたいという思いから、ストレスに対して問題中心の対処をとっていたと考える。ラザルスは、問題解決による対処への努力は、問題の所在を明らかにしていくことに向けられたり、いくつかの解決策を当てはめてみたり、そのような解決策を用いることによってもたらされる利益や損失を秤にかけてみたり、それらの解決策の中からいくつかのものを選びだして実際に試みてみたりすることを、導くようになるものである<sup>1)</sup>と述べている。入院中は治療や症状のため、患者が腎瘻造設後の自宅での生活を具体的にイメージすることは難しく、入院中には生じなかった困難があったと考える。しかし、A氏は腎瘻造設前の生活に近づくために、入院中に指導したこと以外にも新たな工夫が出来ていた。また、妻の協力のもと腎瘻の管理を行っており、通院時には医療者に積極的に相談することが出来ていた。入院前の生活に近づきたいという思いや、家族の支援、相談できる医療者がいたことで、A氏が問題中心の対処をとることが出来ていたと考える。これらのことから医療者は入院中から患者が自宅での生活を想定するため、患者の生活状況や生活背景を情報収集し、どのような困難や制限が生じるか患者と共に予測し話し合っていく必要がある。また、A氏のように医療者と相談できる環境をつくるため、信頼関係の構築が重要である。さらにA氏の妻のように、患者のことを理解している支援者に指導を行うことで、より患者に必要な援助を行うことが出来ると考える。

## VI. 結論

- A氏は腎瘻造設に伴い不安や、ストレスを抱えながらも、できる範囲で趣味を行うことが出来ていた。
- 生活上の困難や制限が生じる中で、医療者に相談をする事や、家族の支援を受け、工夫を編み出して対処していた。
- 医療者は入院中から患者が自宅での生活をイメージできる様、どのような困難や制限が生じるか共に予測し、話し合うといった関わりが必要であることが示唆された。

## VII. 引用文献

1. Lazarus, R. S., & Folkman, S. : Stress, Appraisal, and Coping, 本明實, 春木豊, 織田正美, ストレスの心理学-認知的評価と対処の研究, 実務教育出版, 158, 1991.