

症例報告

水制限不良の透析患者2症例へのアプローチ ～水制限指導による基準体重維持の為の セルフケア行動変容プログラムの取り組みの評価～

長岡中央総合病院透析センター看護師¹⁾、腎臓内科医師²⁾

小林 美幸¹⁾、中川 美樹¹⁾、八子 圭子¹⁾、五十嵐佐枝子¹⁾、
樋口三十鈴¹⁾、小川 麻²⁾、高田 琢磨²⁾

目的：水制限ができず体重増加の多い透析患者に、セルフケア行動変容プログラム（以後プログラム）を取り入れた指導を行い、体重増加率の減少がみられるか評価する。

方法：体重増加の多い2事例の患者に、プログラムを使用した指導を行い、指導前後の体重増加率を比較検討する。

成績：2事例とも、0.1%～0.7%の減少がみられた。

結論：プログラムを取り入れた指導は、体重増加率を減少させる事に効果的である。

キーワード：セルフケア行動変容プログラム、水制限遵守、体重増加

緒 言

わが国の透析患者の死亡原因の第1位は心不全（2007年24.0%）であり、その原因の一つは溢水状態の持続と考えられている。透析患者にとっての体重管理は、合併症やシャントトラブルを防ぐうえで最も重要な問題である。当院透析センターでも昨年度死亡率1位は心不全である（35.2%）。体重管理の重要性を理解してもらう為パンフレットなどを使用し、ドライウエイトの3～5%以内の増加率にするよう指導を行ってきた。しかし原因追求だけの関わりや一方的な知識の提供になることも多く効果がみられなかった為、指導方法の検討が必要と考えた。先行研究でセルフケア行動変容プログラムによる指導で効果が得られたという文献をもとに、当センターでも2事例を実施し、体重増加率の減少がみられるか検証したのでここに報告する。

対象と方法

期間：2008年7月～12月

方法：岡氏が作成したプログラムを活用し2事例を実施（各チーム1事例）

プログラムは、次の5つの方法から成り立つ。

- ① ステップ・バイ・ステップ法：患者が主体的

に、具体的かつ達成できる成功体験を積み重ね、目標を設定し、段階を追ってより大きな目標に向かう方法

- ② セルフ・モニタリング法：目標に向かっている途中の自分の変化を観察記述し、その効果を自覚する方法

- ③ ビア・ラーニング法：受け入れやすい患者仲間（ピア、peer）から学ぶ方法

- ④ 行動強化法：望ましい行動を評価し認めること

- ⑤ 生きがい連結法：コミュニケーションにより生きがいを聞き出し、目標と結びつけること

倫理的配慮：本研究の目的、方法、研究に協力できなくても治療や看護を受ける上で不利益はない事、途中でやめる事が出来る事、個人が特定されないよう匿名とする事を紙面にて説明し、同意書にサインを得た。

結 果

(1) 事例1

I氏 45歳 女性 6人家族。午前中パート勤務。平成13年慢性糸球体腎炎で透析導入。夜間週3回4時間血液透析を行っている。

体重増加率は、中1日4.4～5.7%、中2日4.5～6.8%と多く体重管理不良であった。

看護の実際

面接では、食事制限に関しては守るようにしているが、飲水量は1000ml/日と、制限量の倍量であり、認識不足がみられた。

本人と相談し、達成目標を「体重増加率を、中1日3%、中2日5%」とし、プログラムは、ステップ・バイ・ステップ法とセルフ・モニタリング法に決定した。

ステップ・バイ・ステップ法では、本人の意向を取り入れ、昼食時の飲水量は変更せず朝と夜の飲水量を1/3減らし、行動目標を「朝は180ml・夜は120ml」と設定した。セルフ・モニタリング法では「飲水量を減らしたときのつらさ」と「自分に対する満足度」の2項目を4段階評価（図1～②参照）とし、

感想も記入してもらい、記録は週1回確認した。
介入直後より、朝はほぼ目標を達成した。透析日の夕食は病院で食べている為100mlがおさえられていたが、非透析日の夜は目標値には至らなかった。「つらさ度」では、介入直後は4～3と高かったが、5週目頃より2と低くなり、「満足度」も3～4と高くなった。

6週目に面接を行い、飲水量が減少してきた事を褒めて、励ました。感想を聞いたところ「少しずつならできそう」との言葉が聞かれた為、次の目標に進むことにした。朝の目標は150mlに変更、夜はそのまま継続とした。

結果、朝は、8週目頃より150mlが時々みられるようになり、また夜も9週目頃より120mlが時々みられ、最終的に800ml/日となった。「つらさ度」「満足度」は6週目以降も変わらなかった。本人の感想も「水分を減らして対して」「頑張っている」との言葉が聞かれた(図1-①②参照)。

達成目標には至らなかったが、介入後の増加率は、中1日3.7～4.8%、中2日4.4～6.6%となり0.1%～0.9%の減少がみられた。(図1-③参照、ただし介入直後の減少は下痢の為)

(2) 事例2

M氏 46歳 主婦 6人家族。慢性糸球体腎炎にて平成10年腹膜透析導入。平成19年より週1回4時間血液透析併用。同年9月から週3回の血液透析に移行した。体重増加率は中1日2.2～4.7%、中2日4.8～6.2%で体重管理不良であり、シャント狭窄にてシャント拡張術を2回実施。

看護の実際

1回目の面接で、体重増加と心臓負担の関係がシャントにも悪影響を及ぼすことや1日の飲水量制限量の知識もないことがわかった。そこで最初に体重増加が多いことの悪影響や1日の飲水量を500mlにすることを再指導した。

次に本人と相談し、達成目標を「1日の水分を500mlにする」とし、プログラムは、ステップ・バイ・ステップ法とセルフ・モニタリング法に決定した。

ステップ・バイ・ステップ法では毎食時と散歩時の2回、眠前の飲水量を1回30mlずつ減らし、行動目標を「1日の水分を900mlから700mlにする」と設定した。セルフ・モニタリング法では我慢した時のつらさを4段階評価とし、連日飲水量とつらさ度を記入してもらい、記録は毎回確認した。

行動目標は、介入開始から4週間維持でき「もう少し減らせよう」との感想が聞かれた為5週目より1日量を500mlに変更した。つらさ度は4の「つらい」が3週間続き4週目より3の「少しつらい」に下がり、毎回笑顔が見られるようになり、目標値を減らしても変わることはなかった。500mlの飲水量は週の2～3回は減らすことができたが継続はできなかった。原因のひとつとして「外食時だけは周りの人が自由に飲食していると我慢できなくなる」と言葉が聞かれ、1日の飲水量制限量に加えて外食のつど1回300ml飲水してしまうことがあげられた。

継続には至らなかったが、介入後の増加率は中1日3～4%、中2日4.7～6.1%となり0.1%～0.7%

減少がみられた。その後は介入前のような体重増加はみられなくなった(図2-①②③参照)。

考 察

今回2事例とも本人と相談の結果、同じプログラムでの介入となった。

ステップ・バイ・ステップ法では、制限できる飲水量を自己決定し、段階的に減らし実行できた事で自己効力感が高まり目標に近づくことができた。岡氏も「実行可能な小さなことから体験し、成功を少しずつ積み重ねること、つまりステップ・バイ・ステップで行う事が自己効力感を高めるためには重要である」¹⁾と述べている。

セルフ・モニタリング法では、記録する事で客観的に自分の変化を見つめることができ、それを継続する事で自信に繋がった。岡氏も「自分の変化を患者が客観的に理解することで、行動変容による効果を自覚するようになりその効果を持続するための行動継続と目標達成につながる」²⁾と述べている。

また2事例とも口数の少ない患者だったが、体重増加の原因を話してくれたり、「頑張っている」と自分から言ってくれるようになった。支援的な態度で一緒に取り組んだ事が信頼関係を深め、目標達成には重要なポイントと考えられる。今回プログラムでの介入は効果がみられたが、目標を達成していく為には、適宜方法や目標の見直しが必要と考える。

又初めての取り組みの為、比較的協力的で理解力のある患者を対象とした。プログラムのDVDを参考に、面接時の話す内容や場所、時間を検討し看護師2名で望んだが、時間がかかる事と、体重増加の原因や本人の想いをひきだすことのむずかしさを感じた。又記録してもらう事など患者のストレスになっていないか、確認しながら実施していった。今後継続して行う為には、面接法の学習等を行ない、面接時間の確保や年齢や理解度に合わせた方法を受け持ち看護師が中心となり、チーム全体で取り組む必要があると考える。

結 論

2事例にプログラムを使用した結果、以下のことがわかった。

- ① プログラムを取り入れた指導をすることで体重増加率の減少がみられた。
- ② 患者主体の関わりにより、自己効力感が高まりセルフケアに対する自信・意欲向上へ導くことができる。
- ③ 看護師は患者の努力を認め、支援的態度で接し信頼関係を築く事が重要である。
- ④ 達成目標に到達する為には、適宜方法と目標の検討が必要である。

参 考 文 献

1. 岡美智代. 透析患者のセルフケア行動と自己効力感. ナーシング, 2003; 23(7):78-83.
2. 岡美智代. 透析ケア 図解で学ぶ看護技術のコツ

77. 東京：メディカ出版、2002；206。
 3. 岡山ミサ子. 透析患者のセルフケア支援. 透析ケア、2005（冬季増刊）.

英文抄録

Case report

Significance of the guidance of the action transformation program in self-care to dialysed patients to avoid a weight gain due to excess water ingestion and keep dry weight

Nagaoka Central General Hospital, Hemodialysis center ; Nurse¹⁾, Nephrologist²⁾
 Miyuki Kobayashi¹⁾, Miki Nakagawa¹⁾, Keiko Yako¹⁾,
 Kisae Igarashi¹⁾, Misuzu Higuchi¹⁾, Asa Ogawa²⁾, Takuma Takada²⁾

Background: We adopted the guidance of the action transformation program in self-care to dialysed pa-

tients who were difficult to maintain dry weight because of a poor compliance behavior on restriction of water ingestion, and evaluated its effectiveness.

Cases: The action transformation program in self-care consisted of 5 steps: 1. Step by step approach, 2. Self monitoring for consciousness, 3. Peer leaning from patients, 4. Consolidation by evaluation, 5. Motivation connecting to goal. Two overweight cases were trying to do this program and their increasing weight rates around the attempt were analyzed. The decreasing rate of weight gain was 0.1% or 0.7% in these cases.

Conclusion: This guidance is effective to avoid an excess fluid deposit and keep dry weight.

Key words: the action transformation program in self-care, advice to avoid excess fluid in body, overflow, poor compliance behavior on restriction of water ingestion, keep dry weight, dialysed patients

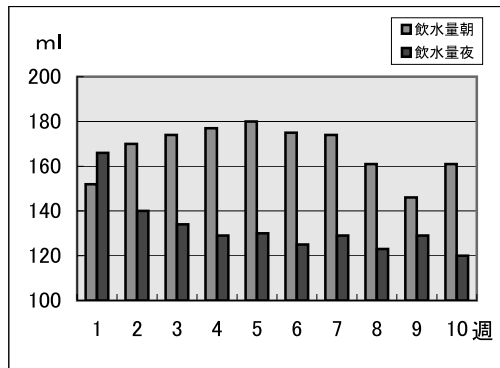


図1-① 事例1. 飲水量

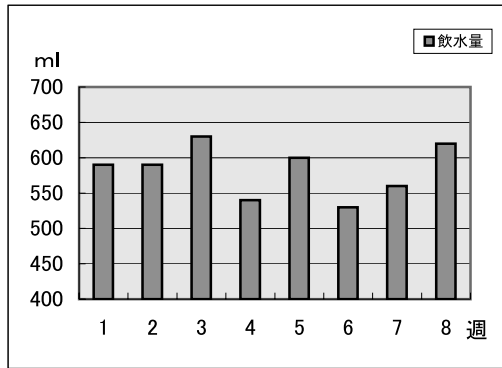


図2-① 事例2. 飲水量

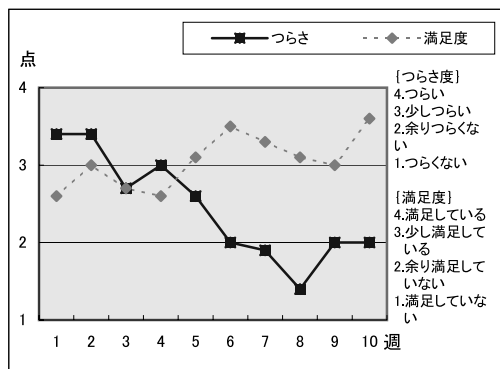


図1-② 事例1. つらさ・満足度の変化

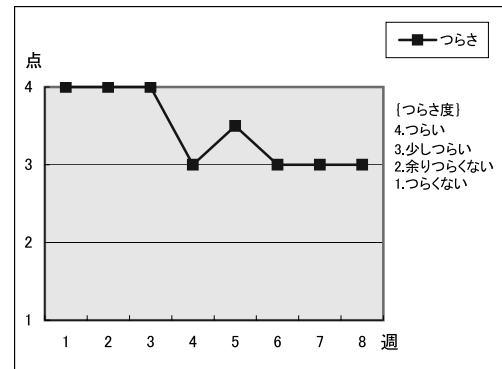


図2-② 事例2. つらさの変化

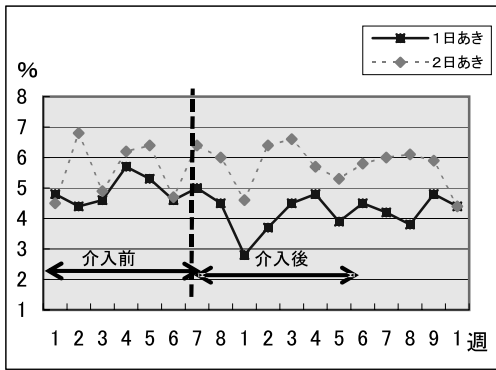


図1-③ 事例1. 体重の増加率

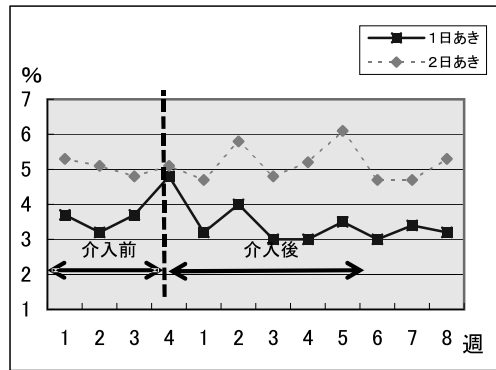


図2-③ 事例2. 体重の増加率

2009/11/11 受付 (2009-20)