

# CAPD 導入患者への自己効力感の向上に向けた看護介入

キーワード：自己効力感、CAPD 導入、指導、看護

吉田 笑美子（北入院棟 5 階）

## I. はじめに

A 病棟は腎臓内科であり、腎代替療法の導入のため入院となる患者が多数いる。腎代替療法として HD 療法や CAPD 療法があり、方針決定後にはそれぞれに必要な生活指導などを行っていくが、特に CAPD は在宅療法であり、生活指導だけでなく手技の習得が必要となる。また、医療者側も患者が自己管理できるように個人にあった方法を患者と共に考えながら指導している。

私は CAPD 導入目的で入院となった B 氏と関わった。入院経過の中で B 氏は、副腎摘出術を行ったことによる入院の長期化や CAPD の手技の習得、仕事に対するストレスなどにより CAPD 導入に向けての意欲や関心が低下した。意欲が低下している状態であり、医療者間では CAPD の導入は不可能ではないかという話がでていた。しかし、B 氏は医療者の思いとは反対に「CAPD を絶対にしたい」という意志は変えなかった。私は B 氏の意志を尊重して意欲や関心を向上させ、CAPD が開始できるように介入した結果、この事例について振り返ると、看護介入によって自己効力感を高めていたのではないかと考えられたため、自己効力感向上について考察する。

## II. 研究目的

CAPD 導入期には、自己管理の習得に自己効力感を高めることが重要と思われる。その為には、どのような看護介入が影響するのかを事例を通して明らかにする。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン：事例研究

### 2. 研究対象：CAPD 導入となった患者

### 3. データ収集・分析方法

看護記録、本人へのインタビューから得られた情報を

1. テンコフカテーテル挿入まで、2. テンコフカテーテル挿入後～出口部形成まで、3. CAPD 開始～退院までに分けて患者の言動をカテゴリー化し、バンデ

ューラの自己効力感を用いて看護介入を分析する。

## IV. 倫理的配慮

研究の主旨を患者へ説明。研究で得た情報は研究以外では使用しないことを書面を用いて同意を得た上で、看護倫理委員会で承認を得た。

## V. 事例紹介

患者：B 氏、64 歳、男性

既往歴：HT、af、50 歳ごろより CRF

現病歴：H24 年 3 月 6 日に CAPD 導入目的で A 病棟に入院となる。入院日翌日より短期留置カテーテル挿入して HD を行っていた。術前検査中に、副腎腫瘍摘出の必要性があることを指摘され、同時に摘出によって CAPD はできないかもしれないという説明を受けた。結果として B 氏は副腎腫瘍摘出術をうけ、その後 5 月 11 日にテンコフカテーテル挿入術、5 月 25 日に出口部形成術行われ、CAPD 開始となる。CAPD 開始後も除水不良や手技の習得がスムーズにいかないことがあったが、6 月 11 日に退院となった。

家族背景：妻とは別居状態にあり、3 人の子どもがいる。キーパーソンは長女。

## VI. 結果

入院時期を 3 期に分けて、B 氏の発言や行動に対する看護介入を示す。

第 1 期. テンコフカテーテル挿入まで（3 月 6 日～5 月 11 日）

テンコフカテーテル挿入術の延期に対して、「話を聞いたときには気分が落ちていた、うつになるかと思った」「落ち着いてるけど何もできないのがつらい、時間がかかることがショック、早く治療をして退院したい」との発言があり、プライマリー看護師を中心に思いの傾聴を行った。CAPD 開始前にイメージがつくように、CAPD を行っている人と話ができる場のセッティングを行い、「話が聞いて良かった」との発言があった。副腎腫瘍摘出術後には CAPD のシステム選択についての説明を行い、「PD は仕事のため、やり方とかは全然大

丈夫、合併症に気がついたらいいやろ」「早く退院できるように頑張る」との発言があった。この頃についてインタビューすると「PDしか考えられなかった、やめようとは思わなかった」とのことだった。

第2期. テンコフカテーテル挿入～出口部形成まで (5月11日～5月25日)

計画的に手技の習得ができるように、デモ機練習を行うため訪室するが、B氏はベッドにはほとんどいなかった。この頃については「練習はめんどくさくてほとんどやってなかった」「血液透析ではイライラしていた」とインタビューで話している。術後1週間程経過した頃よりB氏が1日中ほとんどベッドで休んでいるような状態が続いた。「手術してから頭がおかしい、考えはまとまらんし、やる気が全くでらん、手術した時はこれで頑張るぞーっと思ったけど今は色んな書類やらパンフレットを渡されても読む気にもならん。頭の中でめんどくさいな、嫌だなっちのがあってポーっとする、今までの自分からは考えられない、体がきつい」という状態であるとB氏からの訴えがあり、指導をせずに思いの傾聴を行った。また、医師へB氏の状態について報告すると、ステロイドの調整不足かもしれないとのことで、調整が行われた。また、「今更だけど大変なことだなーって感染のこととか考えると心配だし、怖い」という発言がみられ、Bag交換時の環境整備や腹膜炎の説明、Bag交換の練習を行った。

第3期. CAPD開始後～退院まで (5月25日～6月11日)

入院から約2カ月半経過してCAPD開始となった。Bag交換や出口部消毒の練習を行い、手技の習得状況により、看護師介助、見守りを経て本人施行に移行していった。本人施行でBag交換をしていると「(チューブに)触れたかもしれない」と報告があり、チューブ交換を行った。目標の退院日を決めてB氏へ手技や退院後の生活指導を行うが、退院日が近づくにつれて検査や家庭訪問などが重なり、「家庭訪問があるとか聞いてないよ、いろいろやるが多すぎてイライラする」「家に帰ってからのことで頭がいっぱいなので明日にしてください」との訴えがあった。また、自宅の環境整備をする人がいないため、外出してB氏自身がやらなければならないかった。手技の習得が十分ではない

ため、退院日まで指導を行った。退院前には「家に帰ってからの緊張はないです、いろいろ迷惑をかけることの方がストレスです」という発言があり、退院目標日の6月11日に退院となった。

## VII. 考察

バンデューラは、自己効力感の向上の情報源として「成功体験」「代理体験」「言語的説得」「生理的・感情的状態」の4つをあげており、これらに働きかけることで自己効力感を高めることができると提唱されている<sup>1)</sup>。CAPD導入となったB氏の手技習得に向けて、どのような看護介入が影響して自己効力感が向上したのかを考察する。

第1期. テンコフカテーテル挿入まで

B氏は外来時にCAPDを選択して今回の入院となった。しかし、CAPD前の術前検査時に副腎腫瘍の摘出が必要だということになり、テンコフカテーテル挿入が延期となった。このときには「話を聞いた時には気分が落ちていた、うつになるかと思った」「早く治療をして退院したい」というような発言があった。CAPD開始のために入院したが、それ以外の治療の必要性が出現したことに対するストレスがみられたため、プライマリー看護師を中心にB氏の思いの傾聴を行った。岡ら<sup>1)</sup>は「他者からの言葉による支援は、他者からの客観的な判断による本人の能力を促すことと、その人に対する愛情が本人の不安を解き、自己効力感を高めるのではないかと述べている。ここでの思いの傾聴は言語的説得の面から介入しており、自己強化を図り、自己効力感の向上へつながったと考えられる。また、CAPDのシステム選択の説明やCAPDをしている患者と話ができるようにセッティングすることにより、同じ目標をもっている人の体験が代理体験となり、自分にもできるという考えより自己効力感の向上につながると考えられる。

第2期. テンコフカテーテル挿入～出口部形成まで

テンコフカテーテル挿入術後は、CAPDの手技習得へ向けて毎日B氏のベッドサイドを訪れてBag交換のデモ機練習や腹膜炎などの合併症の説明を行った。しかし、B氏は手術後1週間ほどして「頭がおかしい、考えがまとまらない、色んな書類やらパンフレットやら渡されてもやる気というか読む気にならん」「体がき

つい」などの発言があり、一日中ベッド上で過ごす姿が見られた。B氏は日中の活動量の低下、意欲低下の状態にあり、マイナスの思い込みや体調不良により自己効力感が低下していたことが考えられる。この状態に対してステロイドの調整と意思の傾聴を主に行っている。ステロイドの調整により体調を整え、活動力を高めるよう生理的・感情的状態へアプローチしている。また、意思の傾聴といった言語的説得の面から自己効力感を高めるように介入することにより、活動性や意欲の向上へとつながったと考えられる。また、「感染」について不安を抱いている様子があり説明を行っている。関心のあることから説明することは、患者の求めていることに介入しており、関心を高めることに有効だったと考えられる。この時期の指導についてインタビューすると、この頃ずっとイライラしており、練習するのが嫌だったとのことであった。この時期の指導については患者と看護師の需要と供給が一致しておらず、B氏への指導は効果的になっていない部分があった。しかし、自己効力感が低下した状態で計画を変更して介入したことで、自己効力感の向上へとつながったと考えられる。

### 第3期. CAPD 開始～退院まで

出口部形成後よりCAPD開始となった。Bag交換や出口部消毒、生活指導などを目標とする退院日を決めて計画的に指導していった。手技の習得状況により看護師サイドから患者サイドへCAPDを移行していくことは、自分で行動して達成できているという成功体験へとつながり、自己効力感を高めて、さらに次の手技の習得に向けての行動につながると考える。しかし、B氏の場合は、手技の習得に時間がかかり、さらに家庭訪問や自宅の環境整備などすべきことが重なった。

「家に帰ってからのことで頭がいっぱいなので明日にしてください」「やるが多すぎてイライラする」との発言がみられた。手技の練習に時間が取れず、退院日まで指導を行うこととなったが、目標としていた日に退院できた。何度も指導をされることによりやっていることを認めてもらえないという否定的な思いが起こり、言語的説得が否定的な方向へ働き自己効力感が低下していたのではないかと考えられる。また、やるべきことが増えることが、ストレスとなり意欲低下

したと考えられる。自己効力感向上には、自分で行動し達成できたという積み重ねが必要であり、目標を段階的に立て、その目標を少しずつ積み重ねることが必要だと考えられる。B氏は一度に多くのことを課題として与えられるとイライラして自己効力感低下へとつながっていたと考えられる。時間の制限を設けて達成しやすい目標を提示して、自分で解決できるのだという思いをもつ成功体験からのアプローチが、結果的に自己効力感を高めていたと考えられる。

### VIII. 結論

1. CAPDの導入期には、4つの情報源からアプローチすることにより自己効力感を高めることができ、さらに目標達成へとつなげることができる。
2. それぞれの時期によって情報源を特定してアプローチするのではなく、患者の状態に合わせて情報源を選択してアプローチすることで、自己効力感を高めることができる。

### IX. 終わりに

今回B氏のCAPD導入期に関わり、振り返ることで、医療者サイドの考えだけで計画を立てるのではなく、本人と一緒に目標を考えることが必要だと感じた。また、瀬下<sup>3)</sup>らは、「導入時はCAPD準備、患者教育に視点が置かれやすいため、その人の発達段階や病状を加味した心理状態を確認しながら指導することが重要である」と述べている。患者の思いを考慮して目標を立てて解決していくことや患者が行動変容を起こすきっかけに注意して介入することが、さらに自己効力感を向上させると考える。

### <引用文献>

- 1) 岡美千代：慢性腎不全の看護 18～透析患者のセルフケア行動と自己効力感～.月刊ナーシング,2003vol.23,No.7,78-83.
- 2) 瀬下恵理：壮年期のPD導入患者の心理的受容過程を振り返って.腎と透析別冊,腹膜透析,171-172,2011.

### <参考文献>

- 1) 増田恵子：腹膜透析導入指導の工夫,腎と透析別冊,腹膜透析,769-798,2011.