

思春期にCAPD導入となった患者の生活への適応

キーワード：適応、思春期、PD

西5階病棟 村上 美貴子

I 始めに

腎不全の治療法として、透析療法が知られている。透析療法には、血液透析（以下HDと略す。）と、腹膜透析（以下PDと略す。）がありPDは在宅医療である。

「思春期のPD導入患者は、発達の危機と透析への不安にさらされるため、心理的発達段階を見極めながら関わる事が大切である。また、PDでは特に自己管理の要素が大きいので、適性として患者の能力や性格も判断する必要がある。そして、家族の協力状況も見ていくことが大切である。」とされている。

一年前、私は大学受験をひかえた慢性腎不全（以下CRFと略す。）の17歳の高校生を受け持った。PDを導入後、特にトラブルもなく退院し、大学受験、大学進学と生活環境がめまぐるしく変わるなか、氏がPDにどのように適応していったのか、また適応にあたり一年経った今、入院中の教育指導がどう生かされたか評価する。

II、目的及び方法

1、目的

- ①退院後の生活に、患者がどのように適応していったか明らかにする。
- ②入院中の教育指導が、患者にどのように生かされたのか明らかにする。
- ③今後のPD導入時の教育指導のありかたを考える。

2、方法

ロイの適応理論を用い、入院中と現在の適応状況をみる。現在の適応状況に関して面接を行う。二つを比較し、氏が適応に至った状況をアセスメントする。

III、研究方法

- 1 研究デザイン：記述的な事例研究
- 2 言葉の定義

適応：ある状況に合うこと。また、環境に合うように行動の仕方や考え方を変えること。

3 対象

患者：E,N氏

年齢：17歳（現在は18歳）

性別：女性

既往歴：S61年8月（2歳）嘔吐、下痢みられ急性尿細管壊死を合併し約2ヶ月間IPD施行された。

9月末、腎生検行われ溶血性尿毒症症候群の診断。その後外来フォローされる。

H6年8月(10歳)腎生検

H8年(12歳)腎生検

H10年(14歳)腎不全進行

H13年3月(17歳)当院腎内科にてフォロー開始

家族構成：両親、祖父との4人暮らし

倫理的配慮：氏と母親に症例でまとめる事の了承を得た。

IV、実施、結果

外来受診時（10月15日）、現在の身体的、精神的状況とPDに関しての情報をとった。

1、第一段階アセスメント

生理的様式について、入院時はCRFの状態であり尿毒症症状として倦怠感が出現していた。現在はPDを行い、体調はいいと感じることが出来ている。

自己概念について、氏の夢はNsになることで、現在看護学部に通っている。PDを行いながら、部活（弓道）やアルバイトを行い普通の生活を送っている。

2歳の時、IPDを施行していたことより、「透析になったら、PDをしたい。」と考えていた。しかし、高校の保健の先生に無理だと言われあきらめていたとのことだった。保健の先生は氏のおおざっぱな性格をみて、自己管理が必要なPDは無理だと思っていたとの情報があった。氏はPDを行い、一人暮らし、旅行、普通免許の取得など自己理想が広がっている。思春期の発達課題を獲得できている。

役割機能について、PDをはじめたことでアルバイトという三次的役割を獲得した。

相互依存について、キーパーソンは母親である。氏のコーピングパターンは「すぐに人に話す。病気については母親やK氏に相談した。」ということだった。K氏とは氏より1ヶ月前ほどにPD導入した患者であり、入院中氏と英語の学習をしたり、退院後一緒に旅行の計画をしたりと仲がいい患者である。

母親はPDのメリットが強く見えている部分がみられ、入院後、バック交換の方法を説明すると、「そんなに大変なの。」との反応だったため、PD専任Nsより説明してもらった。

家族は氏がやりたいことになれるように話しているとのことだった。大学進学後友人と遊んだり、生活を楽しんでおり適応できている。

PDに関しては、実際出来ているが出口部ケアやバック交換が「めんどくさい」との言葉が聞かれ、生活が忙しいとの事だった。また、手洗いや、マスクが習慣づいておらず、十分に行えていなかった。退院後は、トラブル時は連絡していたが、その後も、何度か血性排液や排液不良があり、トラブル時の対処ではなく、通常のバック交換を行い自分で対処していた。

2、第2段階アセスメント

氏がPDをうまく導入できた刺激をアセスメントする。

焦点刺激：慢性腎不全、PD導入

関連刺激：Ns、Dr、家族、K氏の関わり、氏の夢

残存刺激：氏の対処規制

3、看護診断

必要なもののみ述べる。

① OPに対する不安

② 知識不足

③ テンコフカテーテルによるボディイメージの変調

4、看護目標

入院中、以下の目標をもとに看護介入した。

① 不安が軽減できる。

② 疑問点が表出できる。

③ 思いが表出できる。

5、看護介入

① OP前に臨時でHDが入り、アロー挿入が必要だった。氏が「管を入れることが不安」と言っていたためOP前は細めに声かけを行い、アロー挿入の方法、注意点やOP前オリエンテーションを行った。分かりやすいよう説明するよう心がけた。また、疑問点は聞いてもらうよう伝えた。

②OP前は、臨時でHDが入り、心身共にきつい状況だったためOP前オリエンテーションのみとした。OP後、バック交換に興味を示したため、バック交換の手技から指導を行い、「早く自分でやりたい。」との反応だった。以後はクリティカルパスに沿って指導した。

③OP前は「チューブは嫌。」との思いがあったが、OP中「傷を見せてもらおうと思ったけど先生の頭しか見えなかった。」との反応があった。OP後は「体が楽になったからいい。」と母親より情報があった。

V、考察

入院中の関わりを、現在の状態を見てアセスメントする。

ロイの看護目標は端的に言うと適応を促進することである。氏は進学という時期にあり、PDを導入した。PDを行いながら普通と変わり無い学生生活を送ることができている。結果的に氏は適応できた。それには、氏の対処規制、家族の支え、Ns、Dr、K氏との関わりがあったと思う。氏は幼少期より疾患を持ちながら、発達段階がとまることなく成長できていた。家族は、氏がやりたいことが出来るように話しているとのことだったが、氏の対処規制と家族の関わりが良かったからだと考える。また、同

時期に K 氏という存在があったのも大きいと思われる。環境が良かったと思われる。また、氏は OP 前に臨時 HD、OP と HD への不安とストレスが大きかったため、処置時は声かけ、説明を行い OP 前オリエンテーションのみにとどめたのは良かったと思う。OP 後、興味が出たところより指導を行い氏が知りたいことが分かり、技術の習得が早かった。また、プライマリーNs と年齢が近く、一緒に学んでいこうという姿勢は、氏の不安を軽減し、話しやすかったと思われる。

PD に関して、トラブル時退院後は連絡していたが、その後は連絡せず自分で通常のバック交換をしていたことがわかった。大事に至っていないことは評価できるが、氏がトラブル時の対処が出来ていないことは反省すべき点である。氏のこの行動や思春期ならではと思われる。思春期とは自立への準備期であり、氏は何度かトラブルを経験し自分で対処しようという気持ちが出ているのではないか。友人と遊ぶ事が楽しかったり、自分で対処することは氏が思春期の発達課題を獲得していることである。しかし、思春期の PD 患者は微妙なバランスであり、PD をしている自分を直視することで、バランスが崩れる可能性があり、難しいと言える。

氏は、マスクと手洗いが習慣づいていなかった。他の患者でもみられるが、清潔・不潔の理解が難しい。医学的清潔とは、「人の皮膚、粘膜を含む全ての物体の表面に病原体が付着していない状態である。」が一般的清潔は、見た目がきれいかどうかであり、捉え方に個人差がある。また、氏は腹膜炎、出口部感染をおこしておらず、清潔の必要性を実感するのが難しいのだろう。スタッフはここが今後の課題だと考える。

VI、結論

- ①氏は様々な人、環境の関わりのなか PD 生活に適応した。
- ②指導は受け取り方に差が出るがあるので、対象の性格をみて行う。
- ③思春期の PD 導入患者はサポートや性格、発達状況をみながら関わる。
退院後、面接を行うことは教育指導のありかたを振り返る機会となり、今後の課題が見える。

VII、終わりに

今回、氏に面接を行い氏への教育指導を振り返る中で、氏は様々な環境、人に囲まれうまく PD が導入できたことを実感した。また、清潔・不潔の理解、発達段階をみて指導を行うことの難しさを実感した。そして、トラブル時の対処が的確に出来ていなくても、自分で対処しようとする氏は発達段階を獲得していることに気づけた。

また、思春期という多感な時期に PD を導入し、がんばっている氏を尊敬した。

今後 PD を導入する患者、HD を導入する患者にも生かしていきたい。

VIII、参考文献、引用文献

- 1) 野呂レナルド・柴田理恵、ロイ適応モデルにもとづく看護アセスメントツール
医学書院、2001年