

慢性糸球体腎炎にてステロイド内服療法施行となった1患者の適応過程
—ロイ適応看護モデルを用いて—
キーワード：ステロイド 内服 適応

西5階病棟 中村 明日香

はじめに

慢性糸球体腎炎と診断された患者には、腎障害の進行を防止するため、ステロイド療法を施行することが多い。疾患や症状に伴いステロイドの量は変化するが、ステロイド内服となった場合、その内服は長期に渡ることがあり、疾患や治療に対する認識が低い場合、ドロップアウトし、ステロイド内服を自己判断で中止してしまう患者もいる。看護師は患者の疾患に対する意識を高め、治療継続できるようにアプローチしていく必要がある。今回、若年で初めて腎疾患を指摘され、ステロイド内服療法施行のため長期入院を余儀なくされた患者を受け持った。その関わりをロイの適応看護モデルをもとに検討したので報告する。

I. 目的

ステロイド内服療法に対する患者の適応過程を把握することによって、患者が疾患を受け入れ、治療を継続していくための看護師の看護介入の方法を明らかにする。

II. 概念枠組み

この研究を進めるにあたって、ステロイド内服に対する適応に関してロイ適応看護モデルを用いて看護過程を展開していく。

キーワードの定義：適応—医師による説明を理解し、治療・療養上の注意に対して生活の中に取り入れることができる。

III. 倫理的配慮

ステロイド内服療法施行となった患者に対し、研究対象としての参加の了承を得る。面接は個室での面接を行い、プライバシーを保護する。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：事例研究

2. 研究期間：H17年8月～10月

3. 症例紹介

患者：I氏 18歳女性

診断名：ネフローゼ症候群 微少変化群

主訴：下肢浮腫

既往歴：4歳頃 気管支炎 14歳頃 喘息

現病歴：H17年8月3日左下肢を虫にさされ腫脹がみられた。8月13日頃より腫脹が悪化。他院受診し、軟膏・アレグラ処方されるが改善なく、ネフローゼ所見みられ当院を受診。TP2.8mg/dl ALB1.7mg/dl 尿蛋白(4+)であり、精査・加療のため8月24日入院となる。

経過：8月25日腎生検施行。腎生検の結果微少変化群との診断にて、9月1日よりステロイド内服が60mgより開始となる。9月12日検査で尿蛋白(－)となる。その後徐々にステロイド減量となり、10月6日退院となる。

V. 結果

1) 第1段階アセスメント

<生理的様式>

① 栄養

「惣菜をもらってきて、バイトの後に夕食をとる。(0時以降)休憩時間の間は食べない。お母さんの料理は、好きなものだけを食べていた。」

② 活動と休息

- ・朝は9～10時頃に起き、3時頃に寝ている
- ・学校は朝から17時頃まであり、実習が多い
- ・週5日20時から0時はバイトをしている

③ 体液と電解質

体液：入院時は下肢浮腫著明。ステロイド内服後より徐々に消失していった。

体重：入院時84.3kg 退院時72.1kg

検査データ：入院時TP3.7mg/d ALB1.6mg/dl 尿蛋白(4+) 退院時TP6.4mg/dl ALB4.0mg/dl 尿蛋白(－)

<自己概念様式>

「入院する前は疲れていた。夜寝るのも遅いし、バイトしていたからだと思っていた。足が腫れたときはびっくりした。」

・ストレスは溜め込む方である

「お母さんとは何でも話せるけど、お父さんと話すといライラする。物とかを壁にぶつけてあたっちゃう。」

・ステロイド内服については

「ステロイドを飲みだしてから足が腫れていないか気にするようになった。今は腫れていないからうれしい。ステ

ロイドを 60mg 飲んでいたときは、小さい物音でもイライラしていた。」

「薬はずっと飲みつづけないといけないんですか？飲み忘れるかもしれない。再発だけはしたくない。」

<役割機能様式>

- ・ 18 歳の学生である
- ・ 両親との 3 人暮らしである
- ・ 建築関係の学校に通っている

「電車に乗って通っている。人ごみの中に学校があるから…学校はやめないといけないんですかね？」

<相互依存様式>

重要他者：母・バイト仲間

「お母さんには何でも話せる。」

「バイトはいろんな年齢の人がいて、40 歳代のおばちゃんとか落ち着いていて話しやすい。学校は男ばかりで、話せる人があんまりいない。」

2) 第 2 段階アセスメント

① 行動

- ・ 看護師が内服管理をしているときは拒薬することなくステロイド内服できる
- ・ ステロイド内服自己管理になっても入院中は忘れることなく内服できる
- ・ 退院したら「飲み忘れるかもしれない」と表現している

② 焦点刺激

- ・ 慢性糸球体腎炎、ネフローゼの発症
- ・ 初めての腎疾患指摘、ステロイド内服

③ 関連刺激

- ・ 長期入院、不慣れな環境の生活
- ・ 退院後もステロイド内服継続が必要
- ・ 知識不足：退院後の生活が予測できない

④ 残存刺激

- ・ 18 歳という年齢
- ・ 退院後も学校やバイトは続けたいという思い

第 1、2 段階アセスメントから以下の看護問題が導き出された。

3) 看護問題

1 非効果的組織循環：腎 R/T ネフローゼ

2 腎生検による出血の恐れ

3 非効果的呼吸パターン R/T 喘息

4 知識不足

5 副作用症状出現の可能性 R/T ステロイド内服

6 不安 R/T ステロイド内服

ステロイド内服への適応に対して、氏の治療継続に最も重要である # 4 の看護実践について述べる。

4 の目標)

① 退院後の生活についてイメージがついたと言える。

② 自己管理について自信がついたと言える。

介入・評価)

入院当初は「どうして足が腫れたのかわからない。2~3 ヶ月も治療にかかるなんて死んでしまう。早く退院したい。」と発言していた。そこでステロイドの内服が始まる時点で、腎臓の機能、疾患についてのことが書かれてあるパンフレットを渡し、読んでもらった。徐々に「運動強度って何ですか？」「微少変化群は再発しやすいんですか？」と看護師に聞くことが増えてきたので、退院後どのような生活を送ればよいか一緒に考えていくことにした。

活動と休息について一入院前の活動について振り返ってもらったところ、「週 5 日夜遅くまでバイトをしていて疲れていた。夜寝るのも遅かった。でも退院してもバイトは続けたい。」と発言があった。再発を防止するためには規則正しい生活を送ることが重要であることを指導すると、夜は早く寝るようにする、バイトの回数を減らすと発言があった。そこで医師と相談し、ステロイド 20mg になったら週 2 日で行ってよいこととなった。その後「退院してもしばらくは学校もバイトも休んでゆっくり過ごそうと思っている。少しずつ活動の時間を増やして体を慣らしていくことにする。」と退院後の生活についてイメージをもつことができた。また「アルプスティックは 1 週間に 1~2 回している。足が腫れていないかも確認している。」と体調管理についても自信がもてるようになった。

食事について一入院前の食事について振り返ってもらったところ、「バイトの後に惣菜を食べていた」と発言があったため、食べられるものとそうではないものを 1 つ 1 つ氏へ伝えていった。退院前に母と共に栄養指導を受け、バイトがあるときでも惣菜は食べず、家で食事をとっていくようにしてはどうかと提案した。その後「惣菜は塩分が多いから食べないようにする。栄養士さんに食べられるおやつを聞いたら、いもかりんとうはいいって言われた。なんでも食べ過ぎないようにしないといいね。」と退院後の食生活について意欲的になっていった。

ステロイドについて一内服当初は、「看護婦さんがもってきてくれるから飲んでいる。」と発言していたが、「多毛って書いてあるけど生えてくるんですか?」「小さい音でもイライラする。これは副作用?」とステロイドの副作用について質問してくるようになったため、副作用は個人差があること、徐々におさまってくることを説明していった。その後「ステロイドが50mgの終わり頃から、気分転換ができるようになった。ステロイドを飲み始めて、足が腫れなくなったからうれしい。」とステロイド内服に対して肯定的な発言がみられるようになった。ステロイドが30mgとなり、内服自己管理になった際、「入院中とは起きる時間も違うし、朝ごはんを食べる時間も入院中と違うから、ステロイドを飲み忘れるかもしれない。」という言葉が聞かれたため、毎日内服を行っていく方法を氏とともに考えた。退院後はカレンダーに一日分ずつ薬を貼り付けて内服することを提案した。再来日に内服状況を尋ねると「カレンダーが小さくて貼り付けるのは難しいけど、続けていけそう」と自己管理について自信がもてるようになった。

VI. 考察

この事例において氏は病気になったことで初めて自分自身の生活スタイルを見直すこととなった。また退院後もステロイド内服は継続していかなければならないため、「内服管理」が日常生活の中に組み込まれることとなった。「慢性疾患の特徴は不可逆的な病理変化を来し、永続的に障害が残ることである。したがって、早期に治療と継続的フォローが必要とされる。それに加えて大事なことは、患者自身が主体的に病気を管理していかなければならないことである。患者は自分の生活習慣や生活スタイルを病気のコントロールという観点から望ましい方向へ適応していく努力が要求される」¹⁾とあるように、患者には疾患を継続して治療していくという役割が存在する。そのため治療が始まる時点で指導を開始し、患者が疾患による生理的变化を受け入れ、治療を継続していかなければならないことを認識し、自己概念を変化できるようにアプローチが必要である。氏の場合、疲れないために十分に睡眠をとること、食事管理を行っていくことを生活スタイルの中に取り入れることをアプローチしていくことで、自己概念を変化できた。またステロイド内服を継続できるように氏が実行できる具体的な管理方法を検討していった。このことが治療継続の促進につながりステロイド内服に適応できた

のである。氏がステロイド内服に適応できたもう一つの理由として、ステロイド内服によって、尿蛋白(一)となり、下肢浮腫が消失し、症状の改善が自覚できたことが考えられる。「ステロイドの薬効作用と投与量の増減が病勢の変化を反映するため、ステロイド投与量が減ると、患者は否定的な感情から肯定的な感情へと変化する」²⁾とあるように、ステロイド内服に対して肯定的な感情をもつことによって、治療継続の意欲をもたせることができる。また氏が肯定的な感情をもつことができたのは、学校やバイトを続けることやバイトの仲間とのつながりが維持できたからではないかと考えられる。氏にとって精神的な支えとなったのは、退院してからも周りの18歳と同じような役割をもつことができることだったのではないだろうか。しかしステロイド内服継続していても、今後再発する可能性があるため、その際氏が治療継続に意欲をもつことができるかはわからない。そのため外来と連携をとり治療継続できているかを確認し、精神的ケアを継続していく必要がある。

VII. 結論

- ① 患者がステロイド内服療法に適応していくためには、疾患による生理的变化を受け入れ、自己概念を変化できるようにアプローチが必要である。
- ② 患者の個別性に応じた自己管理方法を確立することで、患者の治療継続を促進できる。
- ③ 症状が改善し、ステロイド投与量が減量することで、治療継続の意欲につながる。

おわりに

今回、ステロイド内服療法を継続していくためには、患者が疾患と向き合って、自己管理をしていく意欲を持ち続けていくことが重要であることに気づいた。しかし入院中の関わりであったため、外来フォローとなった患者が長期に渡る治療を継続できているか、経過を把握していけることが今後の課題である。

<引用文献>

- 1) 井出信監修:ケーススタディ 看護診断ガイド ロイ適応モデルに基づく看護過程(第2版) ニューヴェルヒロカワ 2004 P40
- 2) 中浦豪太他:ステロイド療法を受けている天疱瘡患者の療養における思いの変化―「難病仲間」HPの闘病記5事例の分析を通して―日本難病看護学会誌(1343-1692)9巻1号 2004 P50