

— 看護レポート —

人工肛門造設患者の看護を継続的・個別的に行なうために

— 担当制を導入して —

今野 美枝子, 奥友 澄枝, 村上 順子
 玉川 和子, 渡部 祐子, 吉田 節子

はじめに

人工肛門（ストーマ）造設患者の社会復帰の基盤となるものは、患者がストーマを受容し、自己管理（セルフケア）できる事である。それは、入院中のケアに大きく左右される。とりわけ、看護婦の役割は重要である。

これまで当病棟では、看護基準、チェックリストに基づいてケアを行ない、パンフレットを用いて指導を行っていた。しかし、受け持ち看護婦が毎日変わる現状の中でのケアは、継続性に欠けていた。そして、患者の悩み、訴えを十分に受けとめる事が出来ず、患者の個別性に対応しきれないものであった。

今回、入院から退院まで、同一看護婦が受け持つ担当制を、数症例に対し試みた。その結果、信頼関係が得られ、継続性、個別性のある一貫した看護が行なえた。そして、患者が早期に社会復帰できたので、その中の一症例を報告する。

現在までの問題点

1. スタッフのレベルが一定でない。
2. 看護基準、チェックリスト、パンフレットの活用が不十分である。
3. チームナーシング制であり、リーダー業務が繁雑で、業務遂行になりがちである。また、受け持ちが毎日変わる。

1~3の事により、ケアは継続性に欠け、患者の個別性に対応しきれなかった。

研究方法

1. 研究期間 昭和61年1月6日～昭和61年4月19日

2. ストーマリハビリテーション研究班（以下、研究班と述べる。）を5名で結成。その内の2名が担当し、実際のケアを行なう。（以下、担当看護婦と述べる。）

1) 患者把握の為、プロセスレコードノートを作成し、接したスタッフが記入する。

2) 従来の看護基準、チェックリスト、パンフレットを十分に活用する。

3) 1)2)を基に、週に一度研究班でカンファレンスを持ち、実践の結果、評価、今後の計画を検討する。問題が生じれば、随時カンファレンスを持つ。

看護の展開

1. 患者紹介及び、入院中の経過

患者：50歳 女性（役場事務員）

性格：神経質。自分の気持ちをあまり表出しない

家族構成：夫と息子の3人暮らし、4月に息子が結婚し同居する予定

入院中の経過：昭和61年1月6日胆石で入院。諸検査の結果、直腸癌も診断され、1月13日胆嚢摘除術、ストーマ造設術施行。術後6病日よりイレウス症状出現、13日間で改善。その後は排尿障害、ストーマに関するトラブルもなく、3月9日退院。

2. 看護の実際

ここでは、ストーマリハビリテーションの究極

の目的である次の2点を中心に述べる。

1) ストーマを受容できるまでの看護

ストーマ造設を、術後2病日に告知されてから患者は、ストーマの話に触れると、ただ涙を流し、具体的に不安を訴える事はなかった。そこで、研究班でカンファレンスを持ち患者の苦悩は、ボディイメージの変化、早く受診していればストーマを造らずにすんだのではないかという後悔と判断した。これらの事をふまえ、担当看護婦は意識的に頻回に訪室し、患者に対して親身になってくれる人としての存在を意識づけた。そして、苦悩や不安を表出させるように努めた。

その結果、患者から担当看護婦に対して、「毎日お風呂に入れるの?」「仕事は続けられるの?」と具体的な不安が出された。その事から私たちは、入院前と同様の生活ができるかという不安が大きいと考えた。そこで、日常生活は、なんの制限もない事を強調した。

この様に、患者の心理状態を重要視してアプローチした事で、患者から涙が見られなくなった。

2) セルフケアできるまでの看護

患者より、「今、一番辛いのは吐気なの。」「管が抜けたら自分でしなくっちゃ。」という言葉が出され、自分でストーマを処理する余裕がないと判断した。そこで、イレウス症状が落ちつくまで指導をみあわせた。その後、全身状態が落ちつく頃には、「1人でやる時必要になるから持ってきてもらったの。」とハサミを準備するなど意欲的態度が見られた。そこで、指導を開始した。

指導にあたっては、次の事を計画し、実施した。

① 患者が基本を覚えるまでは、1人の看護婦が確実に指導にあたる。② 装具交換時毎に、患者の次の行動目標を提示する。③ 行動目標は、チェックリストに沿い、「パウチを切る」。「ゲージをとる。」など、具体的なものとする。④ 1つ1つの行動に対しては、微妙な変化に目を向け、評価し激励する。⑤ 担当看護婦不在時のトラブルに、他の看護婦が対応できるようチェックリストを綿密に記入する。

これらの結果、患者は、他の患者に比較して、装具交換の基本をデモンストレーション後、3回と

いう速さでマスターした。

3. 看護の実際の結果

受動的な態度だった患者から、指導が進むにつれ、「毎日交換できる装具を使ってみたい。」など、積極的な態度が見られた。また患者は仕事や家庭の事など、心配や疑問点があると、看護婦を尋ねてくるようになった。そして、「〇〇さんがいるから安心だわ。」という言葉も聞かれた。

最終的には、夫を含めて生活指導を行なった。その結果、「今のところは不安はない。」と自信を持って退院していった。

考 察

研究班で、実践の結果・評価・今後の計画を検討したことで、一貫した看護が行なえた。また、実践を担当看護婦が行なったことで、次の利点が考えられる。

1. 指導のくい違い・もれ・重複がなくなり、患者に戸惑いを与えず、内容が統一できた。

2. 患者の微妙な変化を把握し、適切な評価ができ、患者の状態に応じて看護基準を変化させ、指導することができた。

3. 担当看護婦を、患者は自分をわかってくれる人として安心感を持ち、徐々に信頼関係が深まった。そのことで、患者は自分の苦悩や不安を表出し、解決の糸口をつかんだ。

これらのことは、他症例においても同様の結果が得られている。

プライマリー・ナーシングが、注目をあびている今日、担当制を行なったことで、プライマリー・ナーシングと共通する継続性・個別性・信頼関係の利点が得られた。つまり、患者中心の看護に近付けたと考える。

結 論

ストーマ造設患者の看護に、担当制を導入したことで、信頼関係が得られ、継続性、個別性のある看護が行なえた。今後は、研究班で症例を重ね、尚一層研究を深めていきたい。

文 献

- 1) 阪本恵子：ストーリーメーカー・オストメイトへの理解と援助— 医学書院，東京，1985
- 2) 聖路加国際病院看護部プロジェクトチーム：「プライマリーナースング」看護学雑誌 49 (No 2-12), 1985.
- 3) Yura, Walsh (岩井郁子他) 看護過程—ザ・ナースングプロセス医学書院，東京，1984
- 4) ライト州立大学看護理論検討グループ：看護理論集—看護過程に焦点をあてて—日本看護協会出版会，東京，1986
- 5) 看護の場に生かす看護過程編纂委員会編：看護の場に生かす看護過程学研，東京，1985
(昭和62年11月26日 受理)