

# 5 透析導入時の ケアポイント(透析室)

麓 真一<sup>1)</sup>, 岡 美智代<sup>2)</sup>

1) 医療法人社団日高会 日高病院 透析室主任看護師, 透析技術認定士, 慢性疾患看護専門看護師 (腎臓病)  
2) 群馬大学大学院 保健学研究科 教授

## POINT

- 1 透析導入時患者はストレスフルな状況にあります。
- 2 透析導入時患者のアセスメントには, Aguilera と Messick の危機モデルが活用できます。
- 3 透析室看護師の役割は, 患者の不安の軽減と病棟との連携です。
- 4 導入時の身体面の看護としては, 不均衡症候群, 透析時の血圧低下・不整脈, 感染, バスキュラーアクセストラブルへの対応があります。
- 5 導入時の心理面の看護としては, 不安, 不適切な日常生活への対応があります。

## はじめに

血液透析を導入する患者は, 少なからず今後の生活への不安や, 自分はどうなってしまうのだろうという恐怖を抱えているものと考えられます。そういった不安や恐怖といったストレスを抱える患者に対し支えとなり, 患者個々に合わせたよりよい透析ライフを提供することは, 透析医療に従事する看護師の役割と認識しています。透析を行うことによりさまざまに変化する患者の身体面・心理面をアセスメントし, その時その患者に合った看護を提供することは,

透析導入という出発点に立ち, 今後, 透析とともに生きる患者への道標にもなりうると考えています。

しかしながら, 透析室看護師という立場から考えると, 血液透析導入時に入院し, 維持透析へ移行するまでの短期間では関われる時間に限りがあります。この短期間でいかに関われるかが重要となってきます。また, 入院中の日常生活を援助している病棟看護師との共同も重要となってきます。この章では, 血液透析導入とい

うストレスフルな状況を, 看護師としていかに援助していくかを, 透析導入時患者の身体面・心理面, バスキュラーアクセス管理についての

ケアのポイントとして述べていきます。

## ストレスフルな状況を考える

「はじめに」でも述べたように, 血液透析導入というものは不安や恐怖でストレスフルな状況であるといえます。今後, 血液透析を行っていくということは, 今迄の日常生活は破綻し, 新しい生活を今後の人生として組み直していかなければならないと考えられるからです。このような患者に対し, アセスメントを行ううえで, 危機理論を活用した方法を述べていきたいと思っています。

ここでは, Aguilera と Messick の危機モデルを紹介し, ケアに役立つアセスメントへの足

掛かりとしていきたいと思っています。

### ▶ Aguilera と Messick の危機モデル<sup>1)</sup> (図1)

Aguilera と Messick は危機モデルとして, 人が危機を招いた出来事に遭遇したときに, それを解決する過程に焦点を当てて, その中で均衡を回復させる働きをする「バランス保持要因(①出来事の知覚, ②対処機制, ③社会的支持)」の有無によって, 危機に陥るか否かが決定されるという一連の段階を, 問題解決型危機モデル

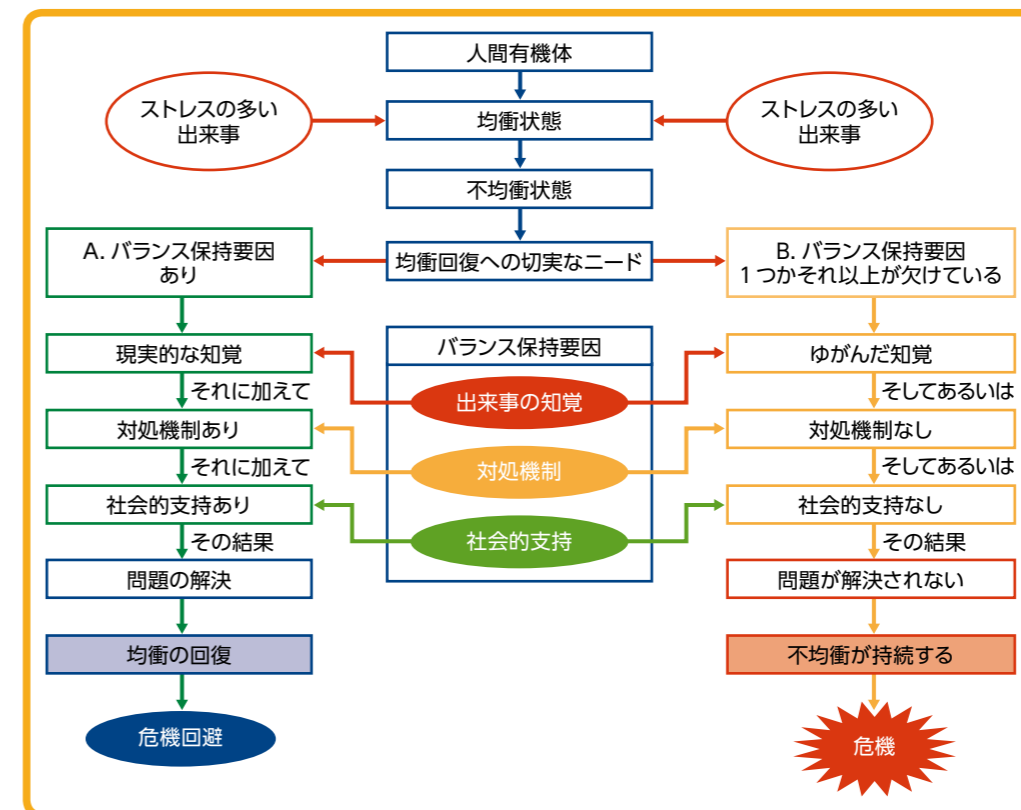


図1 Aguilera と Messick の危機モデル (文献<sup>1)</sup>より改変)