

ケアが出来るようになった。  
3. 今後、患者との面接法や精神面についての学習が必要である。

#### 参考文献

- 1) 清水；看護計画のための情報収集・オペネーシング92秋季増刊号
- 2) 富田幾枝：看護観察のキーポイントシリーズ急性期・周手術期 I
- 3) 佐藤栄子：NANDA 看護診断－正確な書き方使い方－
- 4) オペネーシング編集部：術前・術後訪問を考えるオペネーシング1999春季増刊

## 透析患者への継続看護の充実に向けた試み

～他部署の看護師を対象にした勉強会を行って～

透析部 ○西澤 千春, 高井 剛史, 石原 文緒, 佐藤 泰子, 渡邊みどり, 伊藤 久枝, 嶋宮美野子

### I. はじめに

当院の透析部は、透析導入や各種検査・手術などのために入院中の透析患者も多いため、透析部看護師と病棟看護師との連携が重要である。他部署の看護師との連携を深め、継続看護につなげていくための1つの方法として、透析についての勉強会を開催することを考えた。勉強会後のアンケート調査から、継続看護に向けての今後の課題を検討したのでここに報告する。

### II. 研究方法

研究対象：当院勤務の透析部以外に所属する看護師30名

研究方法：透析患者の看護援助で困ったことや勉強会で期待する内容を把握するために、勉強会前にアンケート調査を行い、勉強会を企画した。勉強会後のアンケートは、各項目の理解度、自己の疑問の解決度、勉強会の内容に関する満足度を把握する設問とした。アンケート調査の結果をもとに、今回の勉強会が透析部看護師と他部署の看護師との連携につながったかどうか、他部署の看護師が抱いていた疑問が解決されたか、また、今後の他部署との継続看護のあり方について検討した。

### III. 結 果

連携を深める方法として勉強会を選択したことについて、全員が「良かった」という結果だった。実際に透析室の様子を見学したいという意見や、継続看護を図る目的であればカンファレンスや連携シートなどの方法もあると思うという意見があがった。所属部署ご

との平均理解度は、大抵の項目において、腎臓内科系病棟看護師の平均理解度が最も高く、疑問の解決度、勉強会への満足度全てにおいて高値であった。

### IV. 考 察

勉強会後の理解度・満足度を部署ごとに見ると、透析患者の入院が多い部署ほど、理解度や満足度が高い傾向にあった。これは、透析患者に多く接する部署の看護師は、患者への自己管理指導やシャントの観察など、日常の看護援助の中で多く携わっており、勉強会の内容が理解しやすかったことが考えられる。しかし、理解度が低めに出た部署は、透析患者に関わる機会が少なく、透析患者の看護援助は非日常的であると予想される。そのため、透析患者に関わる機会が少ない部署には、具体的に何をしたらよいのか、その看護援助がなぜ必要なのかなどの詳しい説明や、伝え方の工夫が必要ではないかと考える。また、他部署で透析患者に何か問題が生じたときには、透析部看護師もできるだけ協力することを伝えていき、連携強化のための体制作りを更に検討していく必要がある。

今回、勉強会参加者より、透析部を見学したいという希望があり、後日見学する機会を設けることができた。私達にとっても、相手がどんなことを疑問に思っているのかを新たに知ることができ、情報提供をする際の視野を広げることができた。今回の勉強会は、透析部と他部署間の連携を深め、患者への継続看護につなげるためには有効だったと考える。しかし、勉強会は連携を図る一つのきっかけであり、日常の情報提供の方法や、カンファレンスの開催な

ど、連絡事項を確実に伝える手段を確立していくことが、より良い継続看護につながっていくと考える。

## V. まとめ

①看護師間の連携を深めるために、勉強会という場

を設けたことは有効であった。

②継続看護につなげていくためには、具体的でわかりやすい情報提供が必要であり、連絡事項を確実に伝える手段の検討が今後の課題である。

## 大腸内視鏡検査を受ける患者の羞恥の実態調査における看護援助の検討

特殊診療部 ○鎌田 由佳, 入場 明子, 横井 友香, 尾田 和子

### I. はじめに

現代社会において、生活スタイルの変化から大腸疾患は増加傾向にあり、それに伴い大腸内視鏡検査(以下CSと称す)も増加している。リラックスをして検査を受けられるように、看護師は適宜声かけを行い援助しているが、検査時の露出の多い検査着や検査自体が、患者に羞恥を与えるのではないかと感じていた。羞恥には、個人差があるので、検査中以外にも患者は羞恥を感じているのではないかと考え、羞恥を感じる場面を調査し、必要な看護援助を検討する。

### II. 研究方法

1. 研究期間：平成20年7月～12月
2. 研究対象：CSを受けた外来患者95名。
3. 方法：アンケート調査

1) 患者属性 2) CSの経験 3) アンケート。26項目の場面で5件法とした。1～3を恥ずかしくない群、4～5を恥ずかしい群と分類した。4) 自意識尺度：自分自身の外的・内的側面に関心を向けやすいかの特性を測定する尺度<sup>1)</sup>。

4. 分析方法：単純集計と $\chi^2$ 検定。

### III. 結果

26項目の場面で見ると、「おなかが張ってガスが出そうになった時、ガスを出した時、また出てしまった時」(以下ガスが出た時と省略する)「検査が終了しお尻を拭かれた時」「医師がカメラを入れた時」に20%以上の恥ずかしい群がみられた。これら以外の23項目では、80%以上が羞恥を感じていなかった。女性の方が恥ずかしいと感じる場面が多く、10項目で $\chi^2$ 検定に有意差を認めた。自意識尺度では、公

的自意識の高い群が8.4%、私的自意識の高い群が11.6%であった。

### IV. 考察

23項目で80%以上が羞恥を感じていなかった。しかし、恥ずかしい群は全ての場面に存在した。そのため、検査に訪れた時から待合に戻るまでの場面において、羞恥に対する配慮をし、場面に適した援助していく必要がある。

恥ずかしい群の一番多い場面が「ガスが出た時」であった。ガスが出るということは必然的におきる現象であるが、患者は、ガスについては「おなら」と認識し、羞恥に大きく影響を及ぼしている。看護師は、ガスを我慢する必要のないことを説明し、共感する態度で接することで、羞恥の軽減に繋がる。近年、日本の女性における羞恥心の衰退がみられている中、女性の方が羞恥を感じる場面が多かった。看護師が側につき共感する態度で励ますことや、背部をさする援助などは、羞恥に対して効果があると考えられる。

男女で共通した恥ずかしい場面の中で、「検査着を上の方にあげられた時」には、検査着は直前まであげないようにし、タオルをかけておく。そして「お尻を拭かれた時」では、看護師が行ってよいか確認し、患者に選択する機会を与えることで、羞恥を軽減できると考える。

自意識に関しては、公的・私的共に高い人が少数であったこともあり、特徴的な傾向は見られなかった。

### V. 結論

1. 23項目で80%以上が羞恥を感じていなかった。