

# 第 11 回熊本県腎不全看護研究会

## アンケート集計結果

82 名中 69 名アンケート回収

日時 2012 年 9 月 30 日(日)9:45～

場所 済生会熊本病院 外来がん治療センター

4F コンベンションホール

**【情報提供】**9:45～

**【講演】** 10:00～12:00

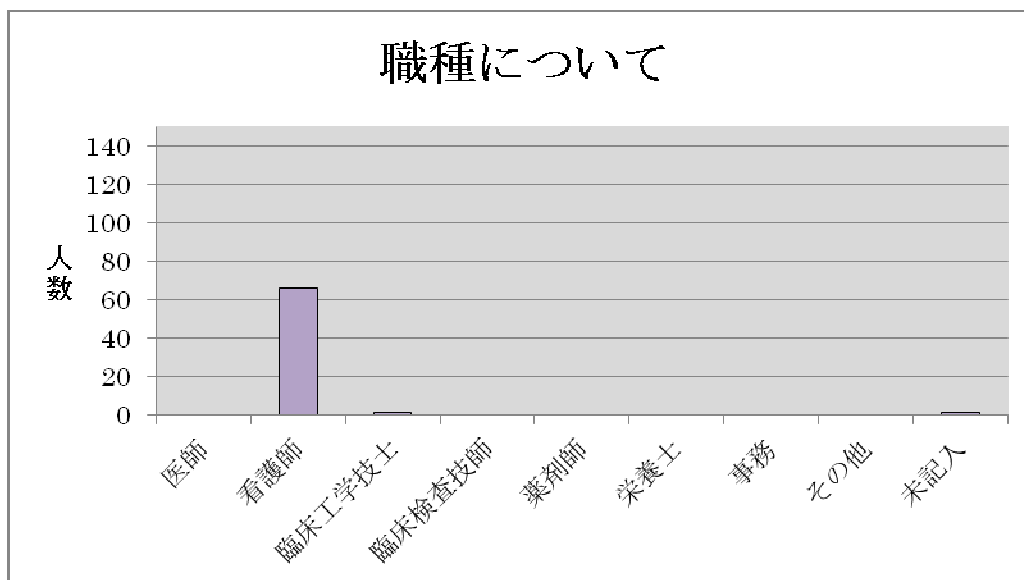
『患者教育に活かすソリューション・  
フォーカスト・アプローチ』

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院

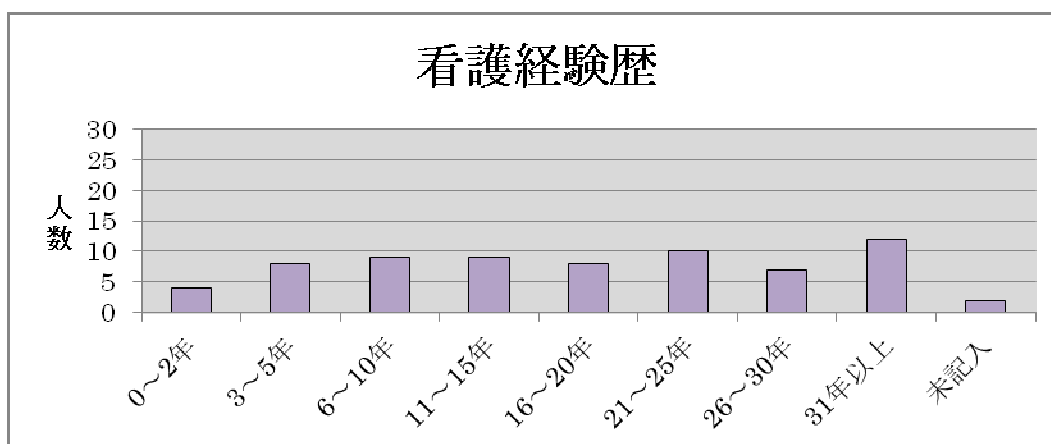
臨床心理士 川口 麻依子 先生

## 研究会アンケート結果

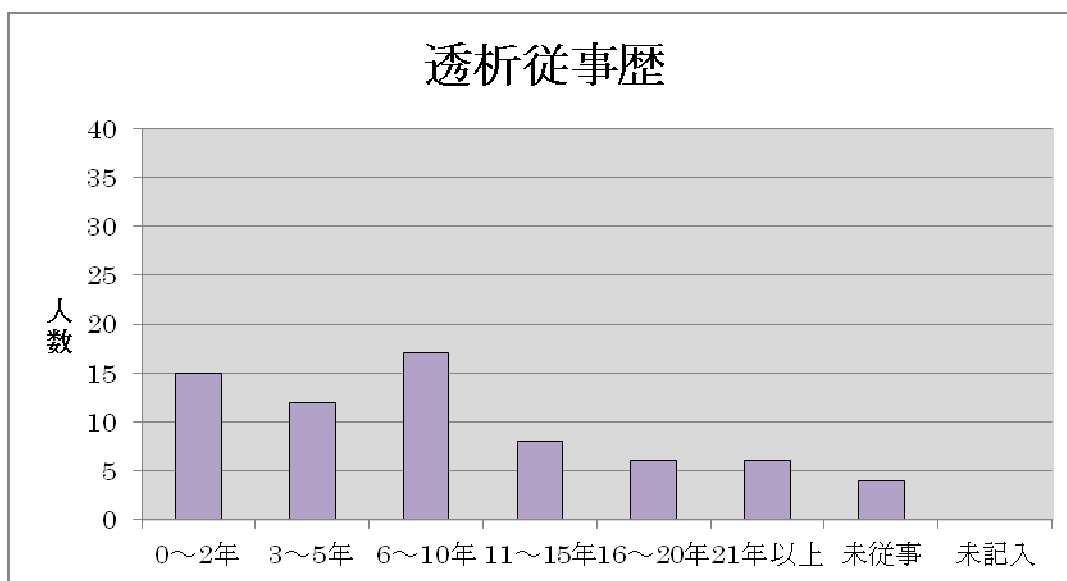
Q1：職種について



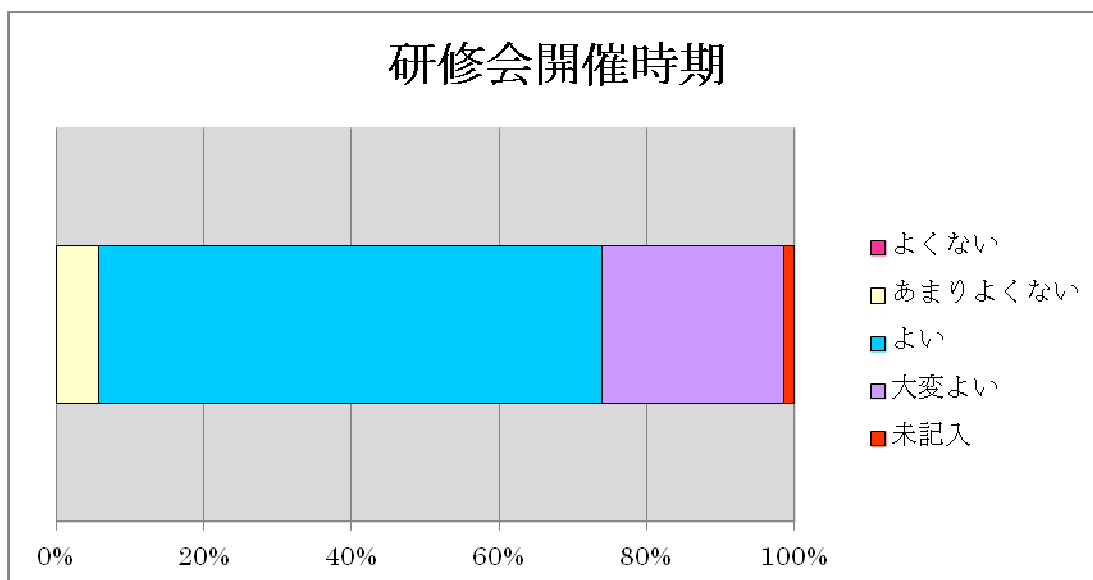
Q1-※：看護経験歴



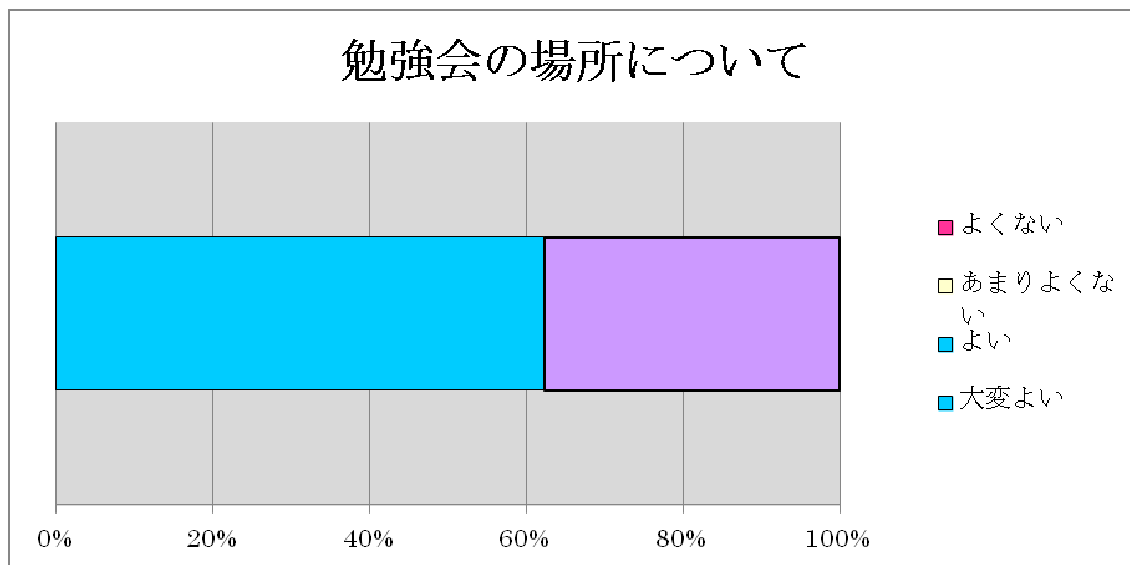
## Q2：透析従事歴



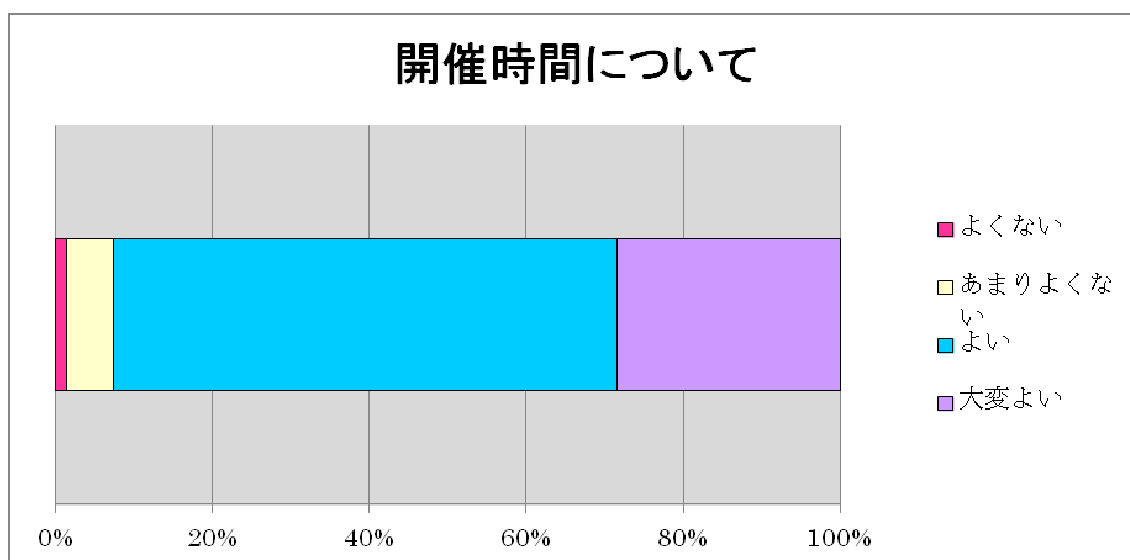
## Q3-1：研修会の開催時期



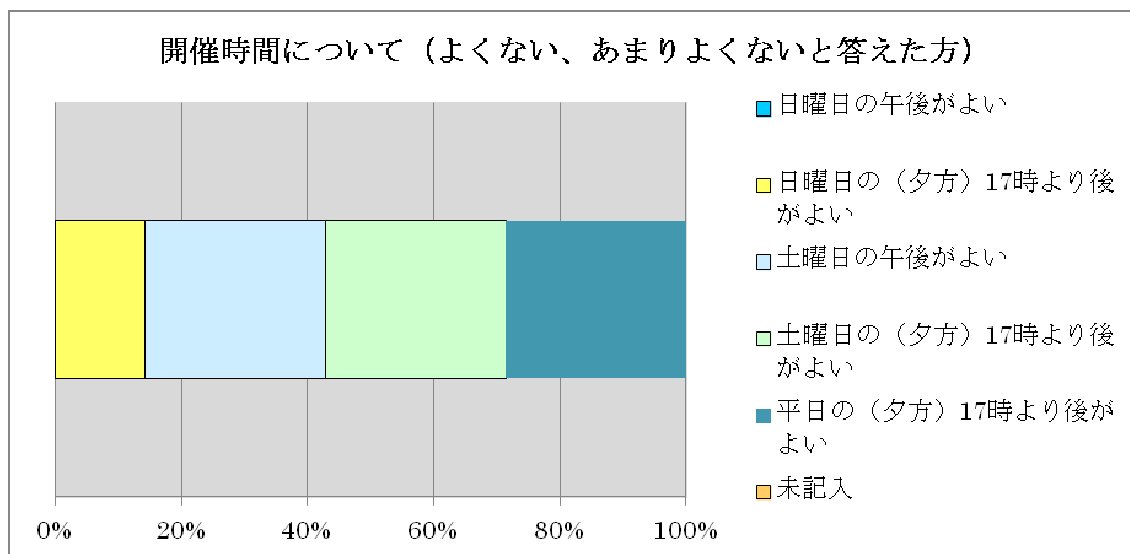
Q3-2 : 場所について



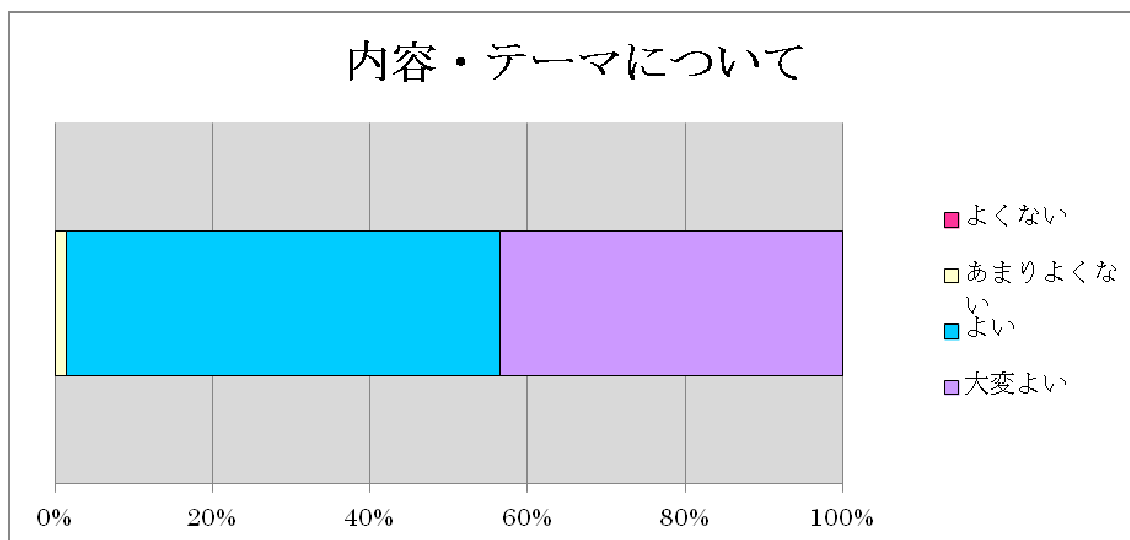
Q3-3 : 開催時間について



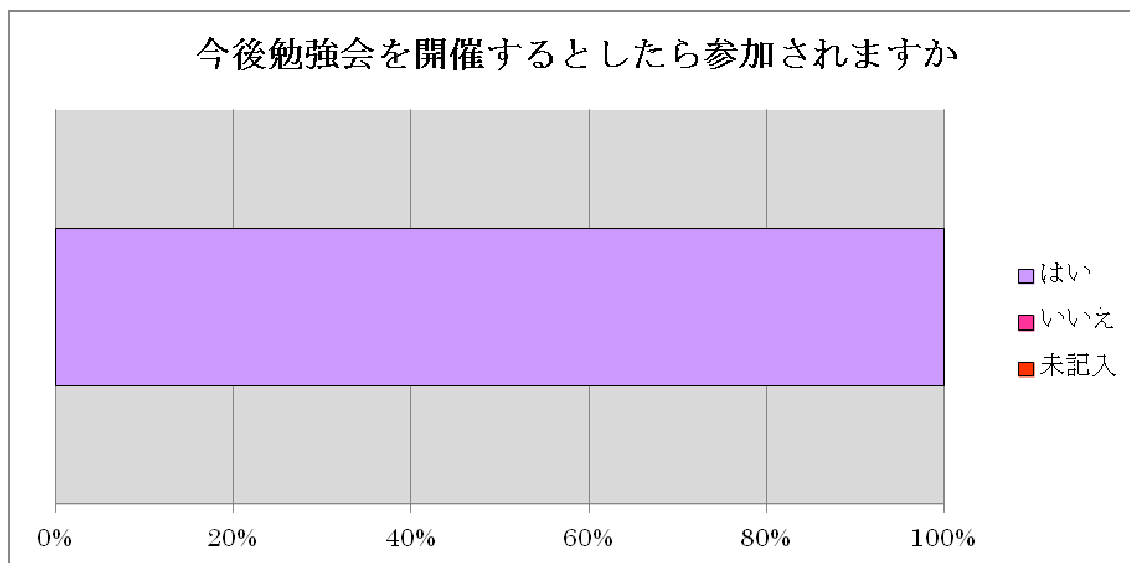
### 3-3 : 開催時間について(よくない、あまりよくない)



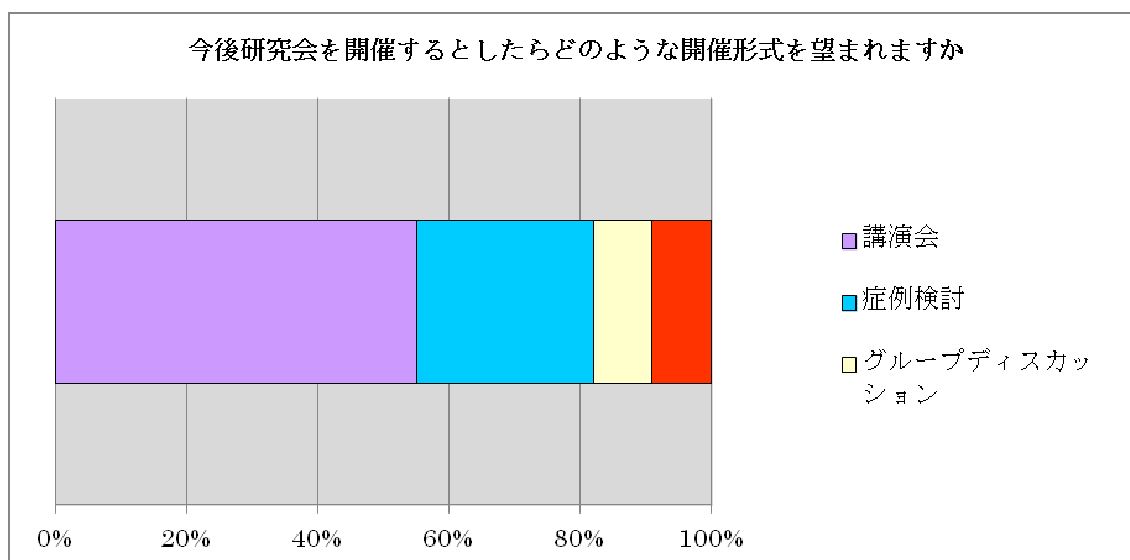
### Q3-4 : 内容・テーマについて



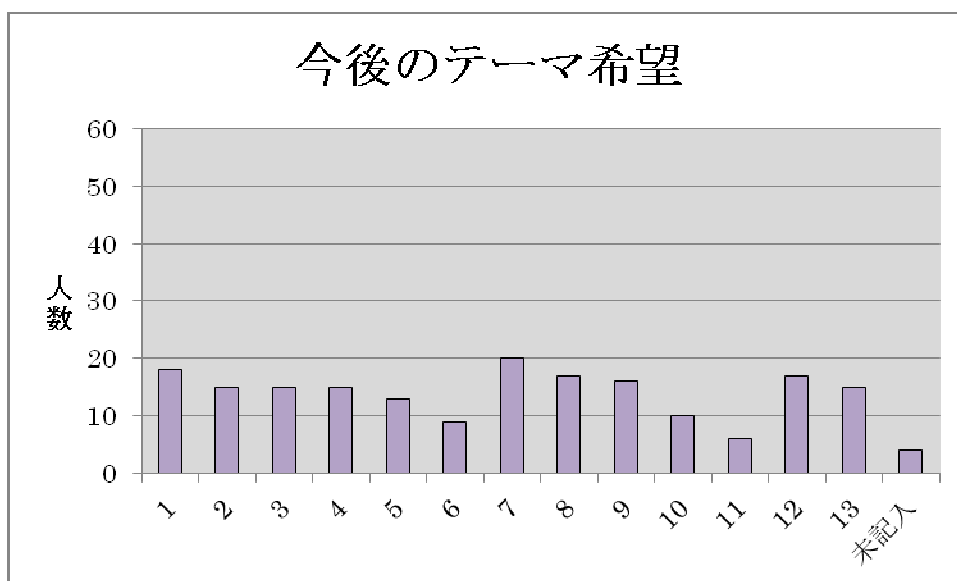
Q4：今後もご参加いただけますか？



Q5：開催するとなれば、どのような方法を望まれますか？



Q6:今後取り上げてほしいテーマがあれば御記入ください。



- ①患者教育、患者指導（自己管理）
- ②糖尿病、糖尿病性腎症
- ③栄養指導、食事指導（実際の指導について）、食事管理
- ④記録、看護記録
- ⑤災害時訓練（Ns の対応）、災害対策
- ⑥感染、透析室の感染予防
- ⑦認知症対応、認知症患者とのかかわり方
- ⑧透析中のリスク→症例、対策など
- ⑨医療安全、リスマネジメント、医療事故（トラブル、記録）
- ⑩長期留置カテーテルについて
- ⑪腹膜透析、看護について
- ⑫スタッフと患者のコミュニケーションの取り方
- ⑬コーチング
- ⑭未記入

Q7：上記以外で取り上げてほしいテーマ等あれば記入ください。

- ・服薬指導(内服の必要性を患者さんに分かってもらうため)
- ・スマートフォンを上手に医療現場に活用する方法
- ・フットケア
- ・今回の研修は私にとっては新しいアプローチでとてもよかったです。当院にも臨床心理士の方がおられると連携を図れば良い看護を提供できるのと思いました。
- ・合併症である心不全
- ・透析患者の栄養障害について
- ・栄養障害のアセスメントや介入方法
- ・コンコーダンス
- ・VA
- ・保存期～透析導入期までの内服(薬剤)について選択薬や注意点など・心腎関連について勉強したい

Q8：その他、意見、要望、改善点等ありましたらお聞かせください。

- ・小学校運動会と重なったのでは・・・
- ・SFTは何の略？ソリューションフォーカスアプローチに関する書類などが少なかった。症例や成功の体験など入れてほしい
- ・とても丁寧な説明で分かりやすかったです。心理の面の勉強はこういう機会がないとなかなかできないのでとても役立ちました。日ごろの自分たちの生活にも役立つ内容でした。
- ・先生の資料がないものの大切なことがあったのでメモをとりながら話を聞くことが大変だった。できれば資料の中にプリントをお願いしたいと思いました。透析患者に結びついてケアできるよう努力したい。
- ・DLN取得のための勉強法やポイント等教えていただきたい。

アンケートへのご協力ありがとうございました。



## 質疑応答

Q: 患者様は長年試行錯誤しながら塩分・水分管理が出来ておらず、「自分は変わらない」と問題解決をしようとされない。声掛けをする時どのようにしたら良いですか？患者に気付いてもらうために何か例題を出した方が良いのですか？

A: 患者様の中には解決しなくていいとか、諦めたりモチベーションが上がらないとか患者様は本当に心の底から思っているわけではない。立場と内面は違う。患者は分かっておられ自責の念がある。管理が出来ていないのは本人が一番よく分かっているのに、その人が何か楽しかった事や生きがいの話し、生活で大切な部分などを話していき、信頼関係から認めてもらっていると思えば、話に乗ってくると思われる。人生の楽しかったことや生きがいの話しから、何をどうしたら良いか促すとモチベーションが上がって指導がしやすくなると思います。

質問をして患者自身に答えを探してもらう事がベスト。最初は小さい事から聞く。例題を出した方が患者は答えやすくなる。

Q: 体重増加が多い患者。「自分で分かっているから、引きたい分引いておけばいい」という患者や、大声を上げる患者がいる。関わりに不安があるので、参考となる事があれば教えて欲しい。

A: 怒りを前面に出される方は、自分に自信がなかったり、周りにどのように見られているのだろうと思っていたり、素直に受け止められなかったり、他の人にぶついたりしたりしている。他に攻撃をぶつけられる人は小心者だったりする。ほんのちょっとでも体重増加が少なかったら、「これ位でやれましたね」と声をかけてみて話しのきっかけをつくと良いと思う。話しが上手く進められた時は、何が違ったのか、どのような対応をしたかを振り返ることで対応がしやすくなる。

## 模擬対応実践記録

セラピスト役が川口先生、透析スタッフが座長の菅原さん

### 通常の問題を聞き出すやりとり

先生> 患者教育で対応が難しく気になる患者について教えてもらえますか？

スタッフ> 体重が毎回増えている患者への指導に悩んでいる。

患者に指導していくと、自分は大丈夫だという。話は聞くが行動に移せない。投げやりな言葉を言う患者もいる。

先生> その方の体重はどのくらいですか？

スタッフ> 患者には1日で3%以内、2日で5%以内で指導している。そのような患者にははらはらしている

先生> 言っても言ってもコントロールしてもらえないんですね。大変な患者さんですね。

スタッフ> 指導しても行動まで移す事はなかなか難しい。

先生> どうして行動に移す事が難しいんだと思いますか？

スタッフ>なかなか一人で家にいると誰にも監視されないし、家の中に飲み物は普通にあるし、誰かに注意されるわけでもないから、そこに飲み物があるから飲んでしまうのではないか？

先生>他にも体重が増える原因はありますか？

スタッフ>減塩指導です。ご家族の方にも協力をしてもらいますが、本人が進んで減塩醤油ではなく普通の醤油を使用している。

先生>家族の方も患者に言っても聞かない事をあきらめているのか？

スタッフ>家族の口からも言っても聞かないという事を聞いています。

半分あきらめている。

先生>言っても言っても聞かない患者に指導をするのは、やりづらいですね。

スタッフ>どうして行ったらいいのか分かりません。

やりとり終了

菅原さんの感想

私自身がすでにあきらめかけていて、レッテルを張っている自分に気がついた。

#### ソリューションフォーカスドアプローチを用いた質問方法

先生>体重は増えていっているんだけど、その患者の取り組みで気がついた点がありますか？

スタッフ>患者が湯呑を小さいものに変えていました。

飲む回数を測定しているわけではないので、それで飲む量が減るかどうかは分かりませんが。

先生>湯呑を小さいものに変えた点は実際患者様が取り組まれた点ですね。

スタッフ>その話を聞いたときに患者をほめたのだけど、その先効果的にどうだったかはわかりませんが。

先生>お湯呑を小さくなった事に対しては声をかけてあげたのですね。今だったら湯呑を小さいもの変えた事に対してどのようにフォローしたらいいと思いますか？

スタッフ>ほめた後に、その患者の行動で他に変わっていないかどうか、探してみる事が大切だと思います。