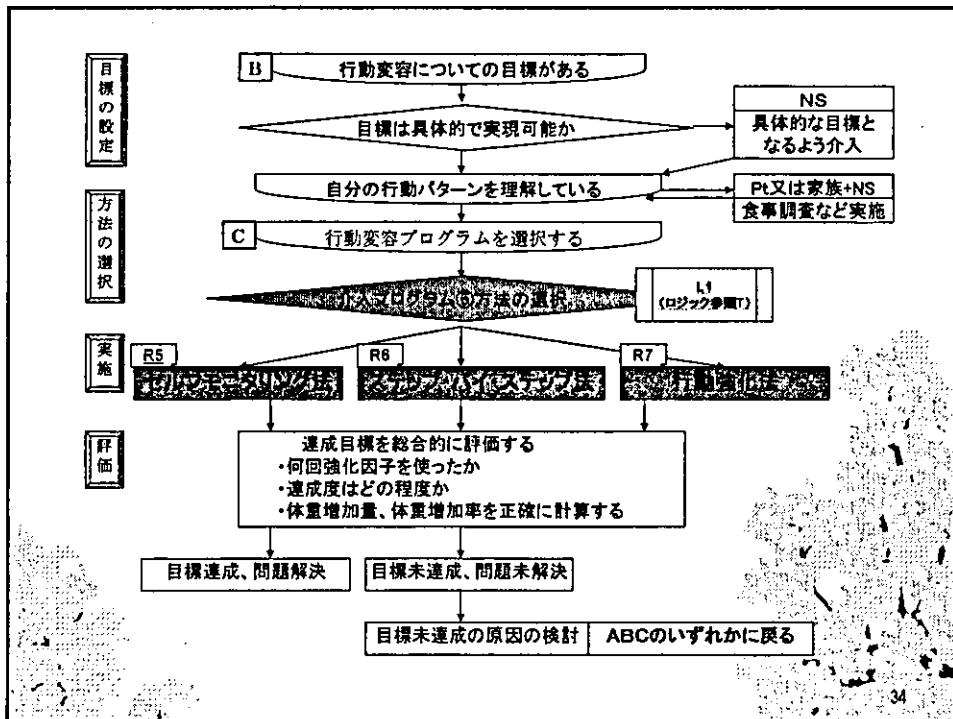


看護介入	アウトカム	評価方法
<b>R1 介入プログラム① 病態の知識提供</b> <input type="checkbox"/> 透析導入時に用いた教材を提供する。 <input type="checkbox"/> 知識テストの実施	○自分の言葉で腎不全や自分の病態について説明することができる。	・知識確認のため、直接観察や口述、面接またはチェックリストなどの方法を用いて行なう。
<b>R2 介入プログラム② 自己管理の知識提供</b> <input type="checkbox"/> 自己管理表（手帳）を一緒にひろげて経過をたどる。 <input type="checkbox"/> 一日の行動をたどりながら、行動の意味づけについても確認する。	○自分の一日あき、二日あきの体重増加の範囲とドライウエイトについて、また、体重増加調整のための排便コントロールや食事の工夫などについて説明できる。	・知識確認のため、直接観察や口述、面接またはチェックリストなどの方法を用いて行なう。

R3	介入プログラム③ 生きがいの明確化	
R4	介入プログラム④ 問題の明確化	
	看護介入	アウトカム
	<b>③ 生きがいの明確化</b> <input type="checkbox"/> 病みの軌跡の確認 <input type="checkbox"/> 何を大切にしてきたのか確認する。 <input type="checkbox"/> 患者の感情に焦点を当て、共感的に話を聴く。	<input type="checkbox"/> 自分の言葉で、自分が何を大切にしているか、自分の生きがいは何かを気づき説明することができる
	<b>④ 問題の明確化</b> <input type="checkbox"/> 患者自身が、何を变えたいと思っているのか尋ねる。 <input type="checkbox"/> 患者の困っていることについて尋ねる <input type="checkbox"/> 看護師から問題提示をしない。 <input type="checkbox"/> 患者を追いつめるような話し方をしない	<input type="checkbox"/> 自分の言葉で腎不全や自分の病態について説明することができる。
		・直接観察、面接 患者の言語と非言語の反応態度、応答、表情
		・直接観察、面接 患者の言語と非言語の反応態度、応答、表情



11  
(ロジック参照)

## 介入プログラム⑤ 方法の選択

看護介入	アウトカム	評価方法
<p>行動変容プログラムの共通留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 患者の問題について情報収集とアセスメントが適切か再確認する。</li> <li><input type="checkbox"/> 患者の自己決定を重視する。</li> <li><input type="checkbox"/> 面接法を習得した介入者が患者と面接することが望ましい。</li> <li><input type="checkbox"/> 行動変容の目標や医療的対処が適切か再確認する。</li> </ul>	<p>○患者自ら、行動変容プログラムの方法を選択できる。</p>	<p>・直接観察、面接 患者の言語と非言語の反応態度、応答、表情</p>

R5

## セルフモニタリング法のアクションプラン・留意点

アクションプラン	留意点
1. セルフモニタリング表を患者に渡す。	①セルフモニタリング表の構成は、目標、モニタリング項目、患者の感想などの自由記載欄、看護師のコメントなどのフィードバック記載の欄、担当看護師名。
2. セルフモニタリング項目を患者とともに決める。	①具体的な達成目標と行動目標が設定できているか確認する。 ②セルフモニタリング項目は、身体面、行動面、認知面、情意面または、メリット、デメリットの視点から設定する。 ③セルフモニタリング項目は、測定可能なものとする。
3. 透折日、患者とともにセルフモニタリングの評価をし、看護師は患者へフィードバックを行なう。	①セルフモニタリング法は、表に記述することが目標ではなく、自分の行動や体調、気持ちの変化に気づくことが目標であるため、書いていない場合は、看護師が代筆しながら評価する。 ②透折室環境は、ワンフロアであるため、プライバシーに配慮し、話しやすい環境調整を行なう。 ③目標の達成が困難な場合、目標やセルフモニタリング項目について検討し変更する。

R6

## ステップ・バイ・ステップ法のアクションプラン・留意点

アクションプラン	留意点
1. 患者の達成目標を決めるため、情報を収集する。	①目標を達成するために必要な要素(行動)を患者が実施できるのか、患者の生活パターンや環境などの情報を含め情報収集する。
2. 達成目標と実行可能な小目標を患者とともに決める。	①達成目標とその評価日を決める。 ②小目標は、実行可能なものであり測定可能なものとする。 ③ステップ・バイ・ステップ法は、小目標を立て「この程度ならできそうだ」という実現可能感を高めること、無力感の増強を防ぐことにあるため、高い目標を立てない。 ④小目標の評価日を決める。 ⑤評価日は患者のペースにあわせてゆとりをもった日を設定する
3. 小目標(スモールステップ)に向かって実施していく。	①自己効力感を確認しながら実施していく。 ②目標の達成が困難な場合、小目標を修正する。 ③ファーストステップで目標達成できなかった場合は、必ずしも次のステップで目標を高くするのではなく、下げることも考慮する

R7

## 行動強化法のアクションプラン・留意点

アクションプラン	留意点
1. 達成目標を決める。	①具体的な達成目標と行動目標を決める。 ②フィードバックを行う。 ③評価期日を決める。
2. 目標行動の遂行により患者に与えられる正と負の強化因子(ごほうび、罰)を患者とともに決める。	①負の強化因子を設定することもあるが、正の強化因子を設定した方が、行動遂行の励みになることが多い。 ②強化因子は他者から与えられるものとする。 ③強化因子は可視化(例: 喚起する)できるものとする。 ④強化因子は行動目標が達成できたら頻回に提供できるものとする。

## ステップバイステップ法を取り入れたセルフモニタリング表 例

★ ○× □× 様のモニタリングシート (○月○日方法選択または意思決定日)

達成目標:

小目標:

ステップ1 透析間の体重増加を○kg以下にする(実施期間○/○~×/×)

ステップ2 透析間の体重増加を×kg以下にする(実施期間△/△~□/□)

日付	イ	ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ	ト	感想など自由記載	看護師からのコメント

●モニタリング項目の内容と方法(例)

イ。「体重増加(率)」2日あきまたは1日あきの数値を記入

ロ。「水分量」専用湯のみ(○Oml)数を「正」の字で(行動面)

ハ。「水分を我慢したときの辛さ」辛くないときを0、辛いときを5(情意面)

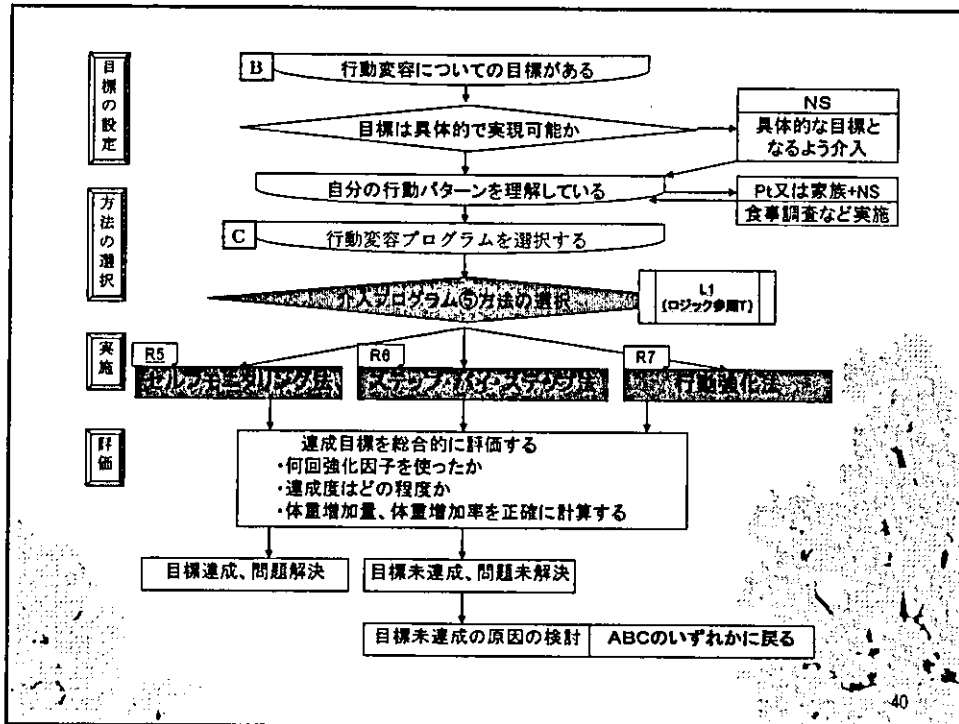
ニ。「便秘」お通じがあったら○(時間も記入)、なかったら×(身体面)

ホ。「下剤の内服」下剤を飲んだら○(薬剤名と量、時間)、飲まなかったら×(行動面)

ヘ。「透析終了後の体調」体調が悪いときを0、良いときを5(身体面)

ト。「自分に対する満足度」不満なときを0、満足したときを5(認知面)

担当看護師 ○× □×



## **第10章 ストーマ自己教育プログラム**

### **(疾病の自己管理教育プログラム)**

**領域リーダー：真田 弘美（東京大学大学院医学系研究科）**

**研究協力者：紺家千津子（金沢大学医学部保健学科）**

## 1. 概要

ストーマ造設患者の外来通院時からの術前、術後、社会復帰の3期におけるスタンダードなセルフケア確立に向けてのケアプログラムである。ただし、ストーマケアにおいて専門的知識を要求される装具選択、スキントラブル時のアセスメントとそのケア方法についてはEBNは確立されていない。そのため、ETナース、WOCナースのエキスパートオピニオンをまとめ、エキスパートの意思決定プロセスを可視化したアルゴリズムを作成した。

本プログラムは、例えば術前はストーマ造設予定がされていないにも関わらず術中に造設となった場合には、該当する術後のケアプログラムから開始する。このように、このプログラムは一連の流れをすべてたどる必要がなく、該当する時期から使用可能という点が特徴である。

そして、臨床にて実践に即したプログラムとすべく、可能かを臨床にて試用し検討済みである。

スが明確になった後は、臨床に即したケアプログラムとなるよう、並列でのシステム運用の方法を検討する必要がある。

## 2. 討論内容と今後の課題

質問内容：今回一連の流れとしてプログラム化されているが、特に術前の入院期間の短縮に伴いいろいろなケアを並列で行う必要性が出てくる可能性がある。その場合、このプログラムを実際にシステム導入する時に、同時に多数のケアを並列で運行することが可能か。

返答：質問のとおり、臨床では同時に多数のケアを実施していることがある。ただし、これらのケア内容をまとめるためには、一本の流れを作りケア内容を整理する必要があった。しかし、この一連のプロセ



2005年3月26日

疾病の自己管理教育プログラム

# ストーマのセルフケア教育プログラム

領域リーダー

真田弘美

(東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻)

紺家千津子

(金沢大学医学部保健学科)

## 外来通院時から退院後までの 教育プログラムを作成

・術前

・術後

・社会復帰後

のスタンダードなケアプログラム

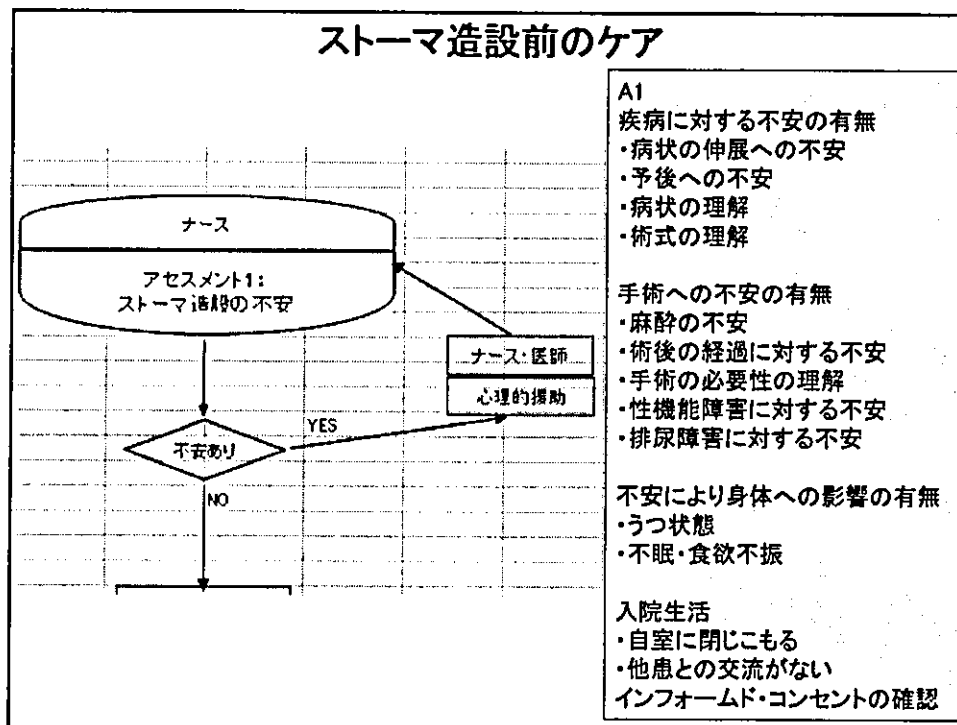
- ・ ストーマケアにおいて専門的知識を要求される装具選択、スキントラブル時のアセスメントとそのケア方法についてはEBNは確立されていない。そのため、ETナース、WOCナースのエキスパートオピニオンをまとめ、エキスパートの意思決定プロセスを可視化したアルゴリズムを作成した。

## 本プログラムの特徴

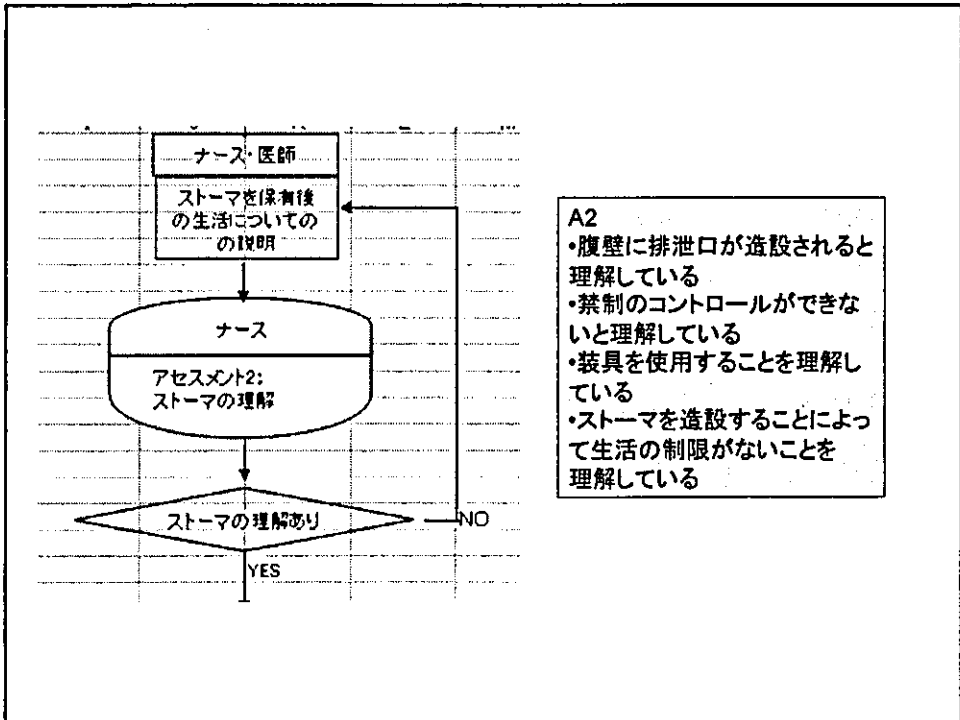
- このプログラムは一連の流れをすべてたどる必要がなく、該当する時期から使用可能
  - 例えば術前はストーマ造設予定がされていないにも関わらず術中に造設となった場合には、該当する術後のケアプログラムから開始
- 臨床にて実践に即したプログラムとすべく、可能かを臨床にて試用し検討済みである。

※ 作成にあたってはストーマケアに限った内容とした

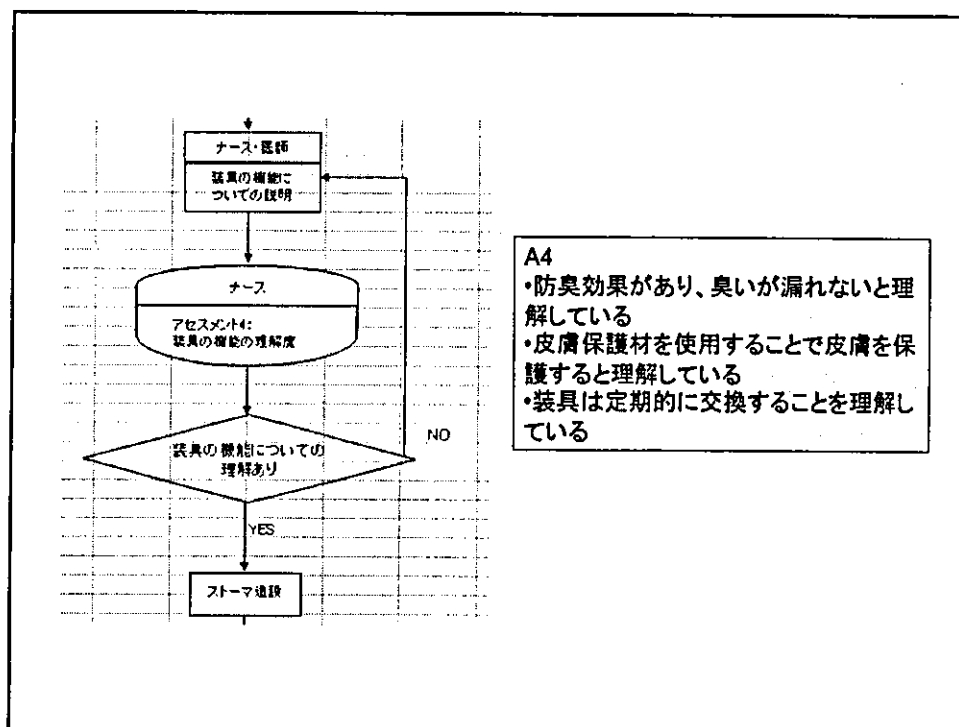
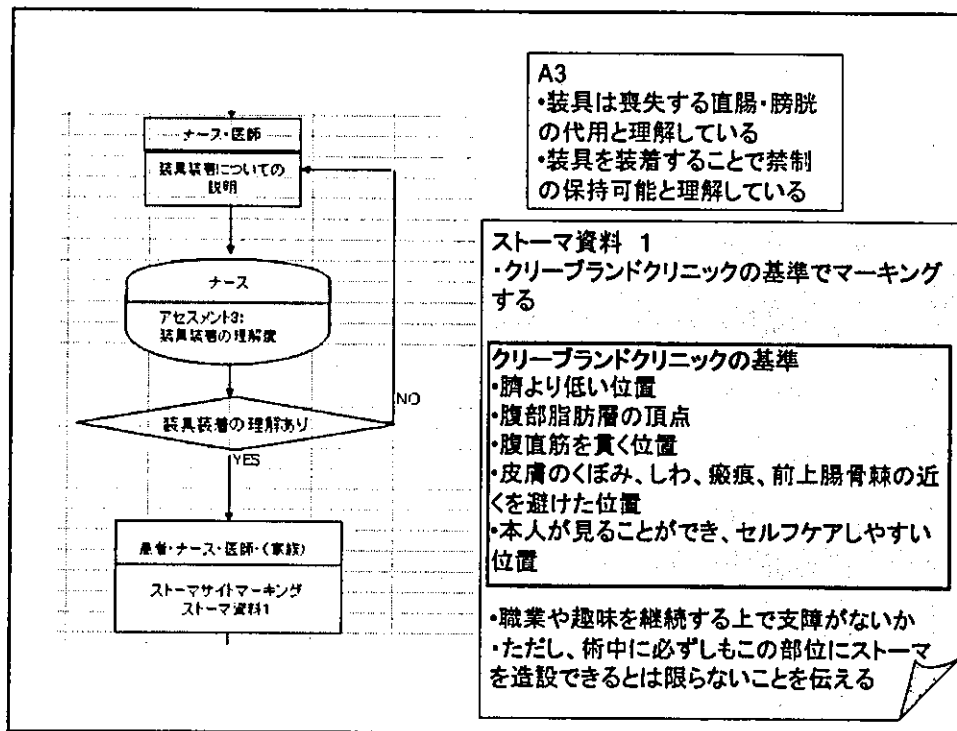
## ストーマ造設前のケア



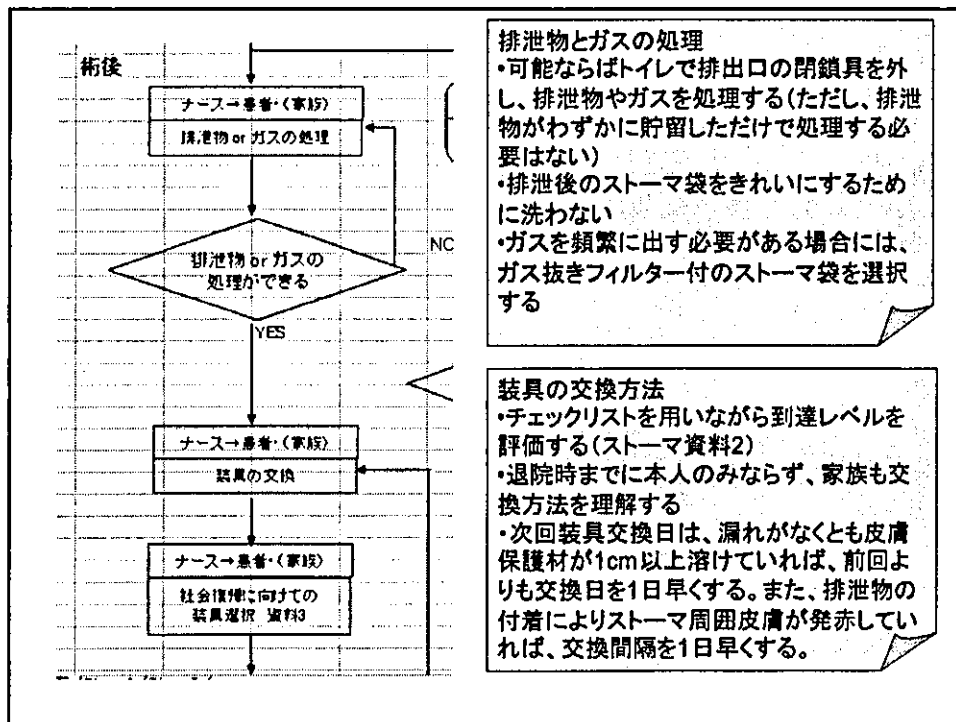
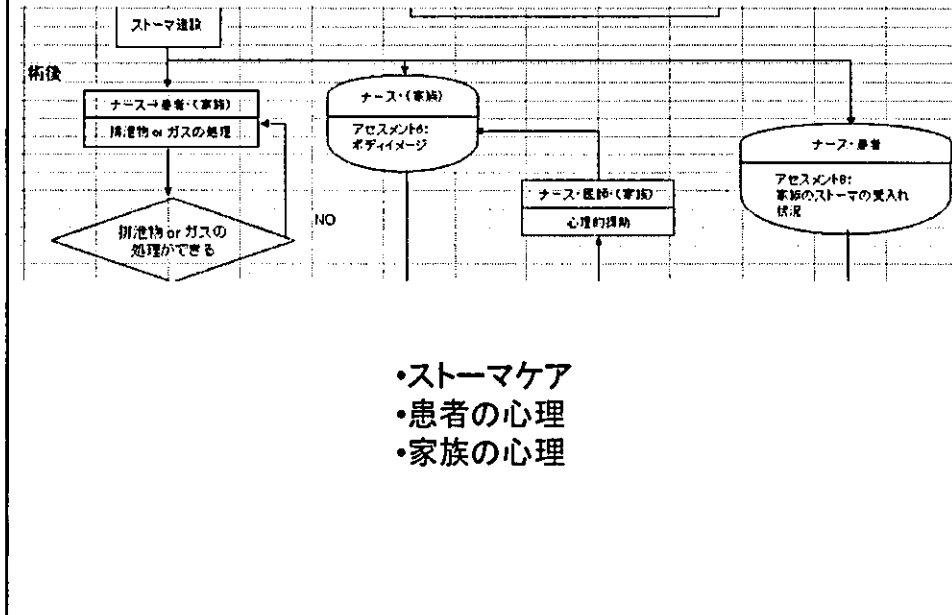
R1  
**性機能障害**  
 ・男性:骨盤神経の損傷で勃起障害  
           下腹神経障害で射精障害  
 対症法:勃起用装具、塩酸パパベリンの  
           局注、クエン酸シルденаフィルの  
           内服  
 ・女性:膣分泌液減少、性交痛など  
 対症法:潤滑剤の使用  
**排尿障害**  
 ・下腹神経、骨盤神経、陰部神経などの神経損傷により神経  
 因性の排尿障害出現  
 対症法:間欠的自己導尿  
           コリン作動性薬剤や交感神経  
           α1-遮断剤の投与



A2  
 ・腹壁に排泄口が造設されると理解している  
 ・禁制のコントロールができないと理解している  
 ・装具を使用することを理解している  
 ・ストーマを造設することによって生活の制限がないことを理解している



## ストーマ造設後のケア

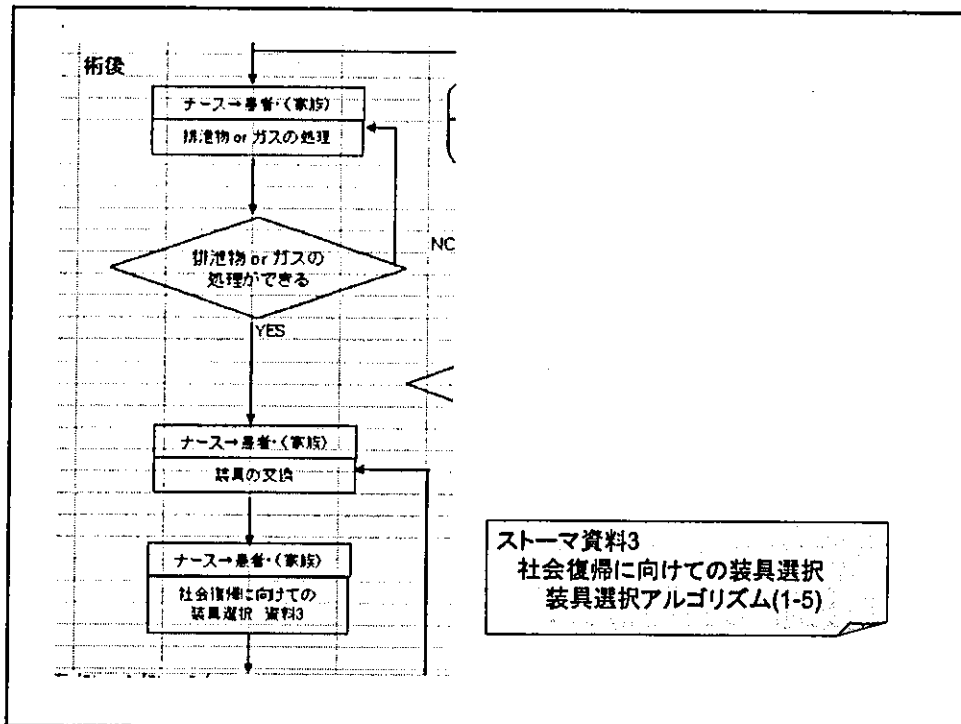


# 装具交換チェックリスト

ストーマ資料 2

評価基準: A 一人で実施可能、B 介助があれば実施可能、C 見学

項目	月日	月日	月日	月日
	月日	月日	月日	月日
排泄物を処理する				
愛護的に皮膚保護材を剥離する				
皮膚保護材の溶け具合を確認する				
洗淨料を用いてストーマ周囲の皮膚を洗う				
洗淨料を十分に洗い流して乾燥させ、ストーマ周囲皮膚が濡れていないことを確認する				
ストーマに異常がないか観察する				
ストーマ周囲皮膚に異常がないか観察する				
皮膚保護材のホールカット部が、ストーマサイズに適しているか観察する				
皮膚保護材をストーマ周囲から外側に向かって圧迫するようになる				
二品系の装具であれば、ストーマ袋を装着する				
交換直後は、腹部を屈曲・捻転するような行動を避ける				
次回交換予定日	月日	月日	月日	月日



ストーマ資料3  
社会復帰に向けての装具選択  
装具選択アルゴリズム(1-5)

# 社会復帰に向けての装具選択

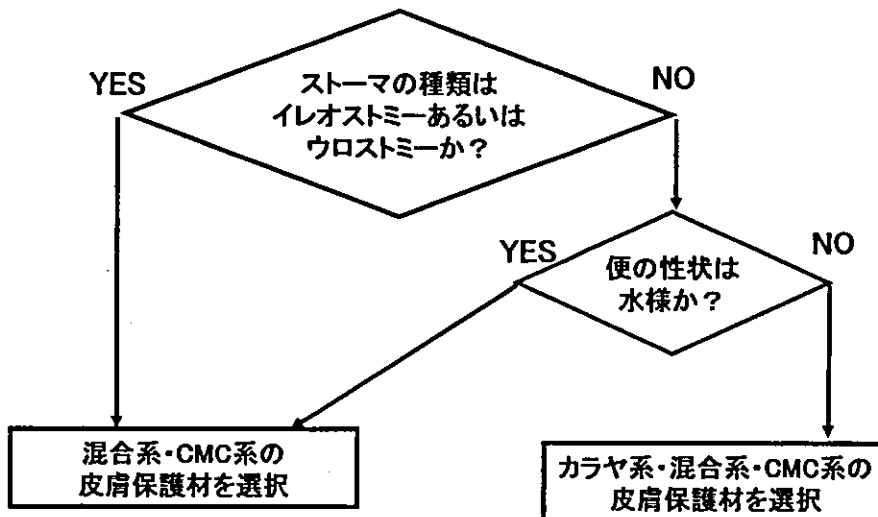
## 装具選択手順

1. 術式とストーマ造設部位の確認
2. 腹壁のアセスメント
3. ストーマの形状とその周囲皮膚のアセスメント
4. セルフケア能力のアセスメント
5. 使用後の評価

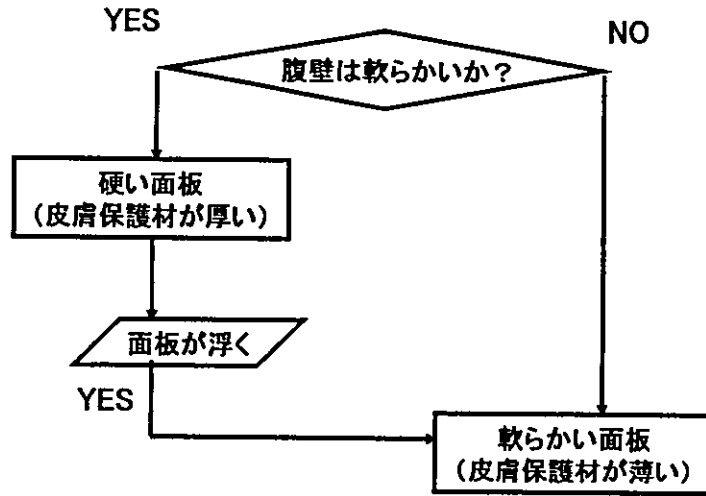
1. 術式とストーマ造設部位の確認

資料 2-2

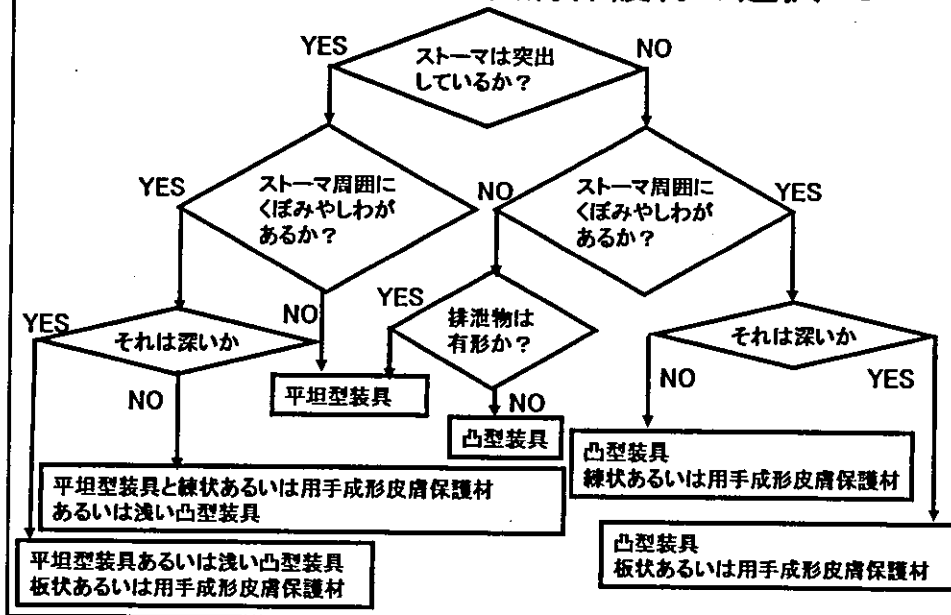
### 面板の皮膚保護材の種類を選択 1



### 面板の柔らかさの選択 2

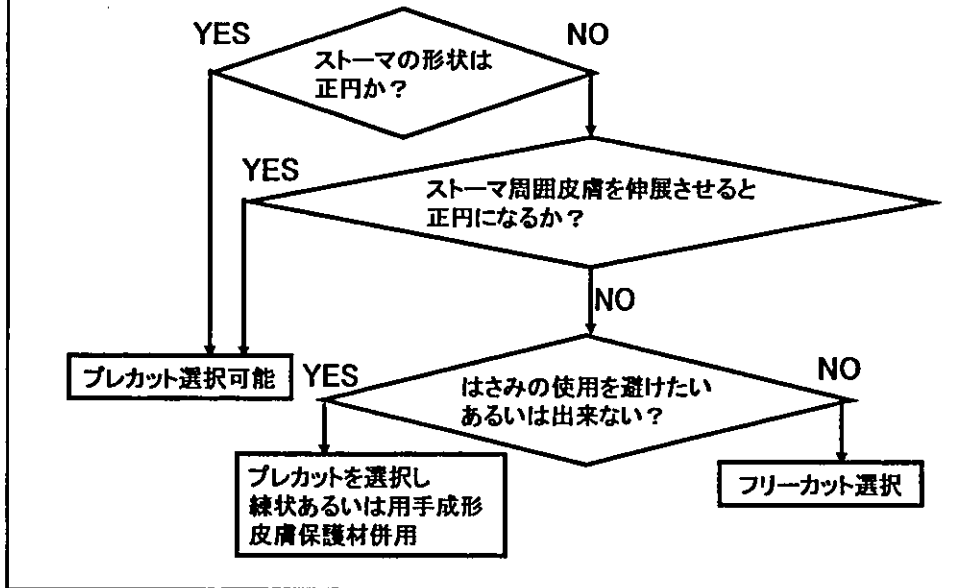


### 面板の形状と補整用皮膚保護材の選択 3

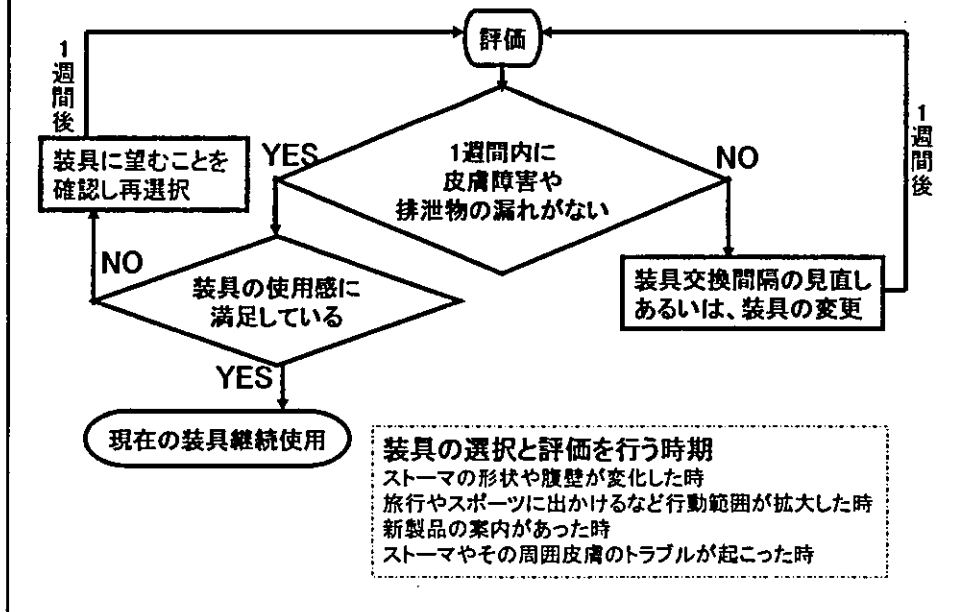


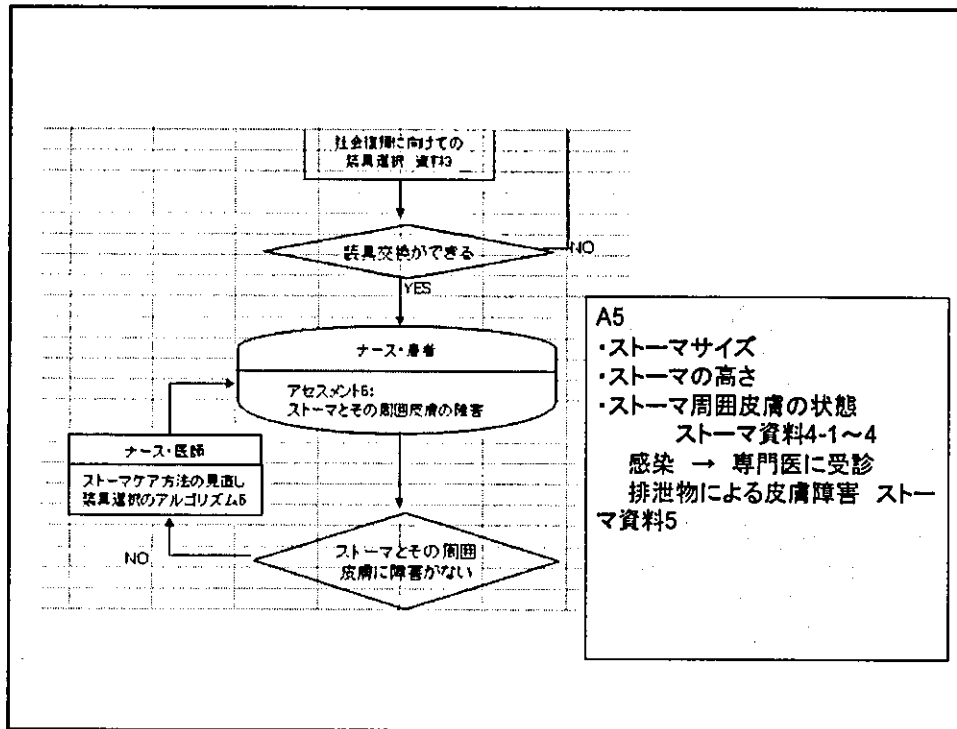


### 面板のホールカットの選択 4



### 装具の評価





資料 4.1  
1. 排泄物(便・尿)の付着による接触性皮膚炎

原因となる状況	皮膚の状態	皮膚障害を起す可能性
<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄物の汚染が原因です。</li> <li>排泄物の付着が原因です。</li> <li>排泄物の付着が原因です。</li> <li>排泄物の付着が原因です。</li> <li>排泄物の付着が原因です。</li> <li>排泄物の付着が原因です。</li> <li>排泄物の付着が原因です。</li> <li>排泄物の付着が原因です。</li> </ul>	赤み、腫れ、丘疹、水疱、乾燥、かゆみ、痛み、皮膚の剥離	

資料 4.2  
2. 器具やテープ貼付による接触性皮膚炎

原因となる状況	皮膚の状態	皮膚障害を起す可能性
<ul style="list-style-type: none"> <li>器具やテープが原因です。</li> <li>器具やテープが原因です。</li> <li>器具やテープが原因です。</li> <li>器具やテープが原因です。</li> <li>器具やテープが原因です。</li> <li>器具やテープが原因です。</li> <li>器具やテープが原因です。</li> <li>器具やテープが原因です。</li> </ul>	赤み、腫れ、丘疹、水疱、乾燥、かゆみ、痛み、皮膚の剥離	

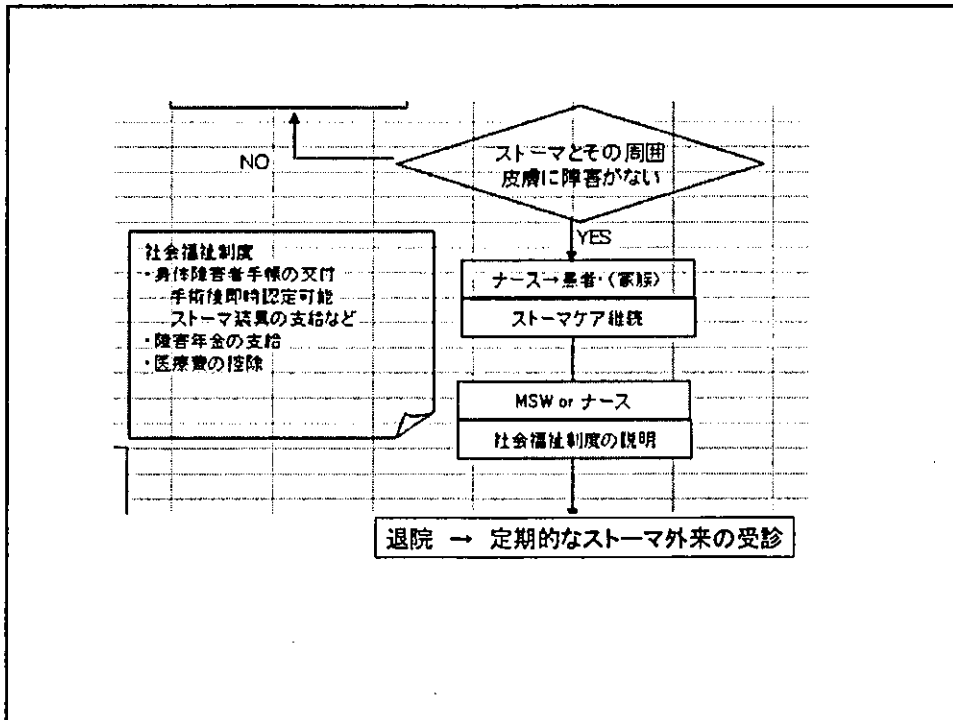
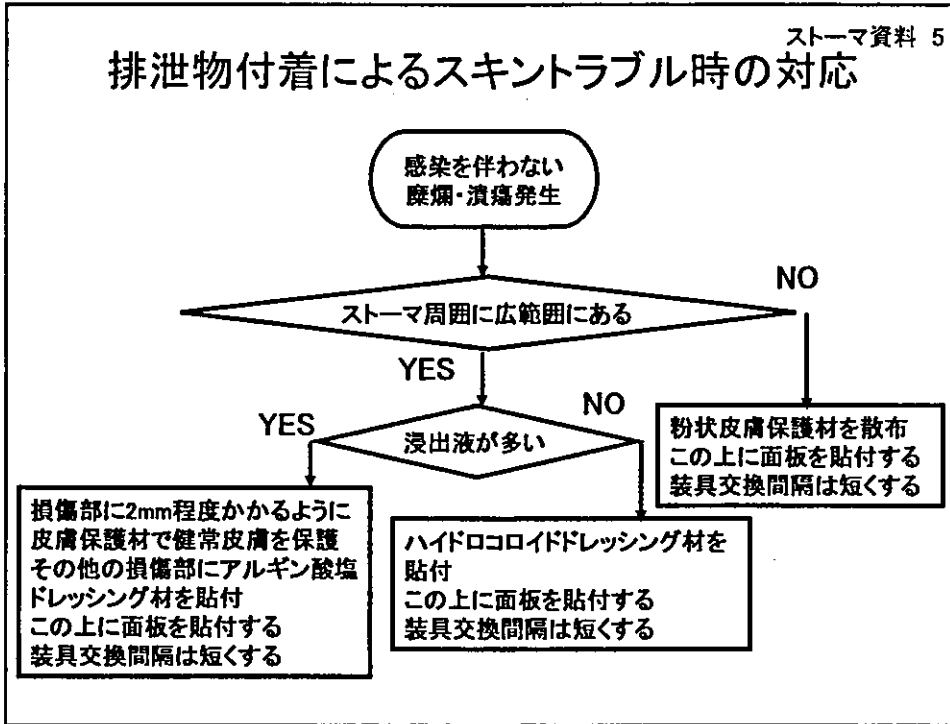
資料 4.3  
3. 器具交換による表皮剥離

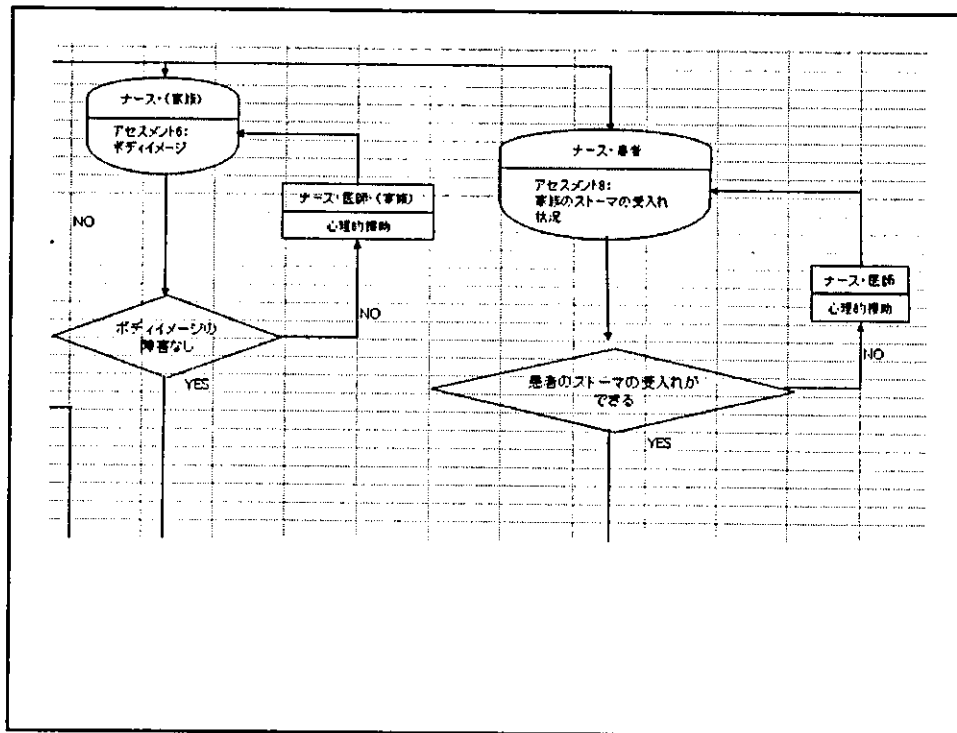
原因となる状況	皮膚の状態	皮膚障害を起す可能性
<ul style="list-style-type: none"> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> </ul>	赤み、腫れ、乾燥、かゆみ、痛み、皮膚の剥離	

資料 4.4  
4. スキンケア不足から感染へ

原因となる状況	皮膚の状態	皮膚障害を起す可能性
<ul style="list-style-type: none"> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> <li>器具交換による原因です。</li> </ul>	赤み、腫れ、乾燥、かゆみ、痛み、皮膚の剥離	

## 排泄物付着によるスキントラブル時の対応





**A6**

**ストーマに対する行動**

- ・ストーマ袋に触れない
- ・ストーマ袋の排泄物の処理をしない
- ・ストーマ袋に少しでも排泄物が貯まるとすぐに捨てる
- ・ストーマに嫌悪感を示す
- ・臭いがしなくても排泄物の臭いがすると気にする
- ・ストーマを医療者に見せない
- ・ストーマを他者に見せびらかす

**身体への影響**

- ・うつ状態
- ・不眠・食欲不振
- ・排尿障害に悩む

**入院生活**

- ・自室に閉じこもる
- ・他患との交流がない

**A8**

- ・ストーマに嫌悪感を示す
- ・患者のストーマを見るができない
- ・ストーマケアの場に立ち会えない
- ・患者と接しようとしていない
- ・うつ状態
- ・不眠・食欲不振