

平成 22 年 5 月 27 日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間 2007～2009
 課題番号：19791731
 研究課題名（和文）
 外来血液透析における看護診断－透析看護師の診断過程に関する質的研究－
 研究課題名（英文）
 A Study of the Defining Characteristics of Nursing Diagnosis of Dialysis Patients.
 -A Qualitative Study of the Defining Characteristics Clues from Dialysis Nurses-
 研究代表者
 神谷 千鶴（KAMIYA CHIZURU）
 関西看護医療大学看護学部・講師
 研究者番号：80361236

研究成果の概要（和文）：外来血液透析に携わる看護師を対象に、看護診断に至るまでの過程を明らかにするために面接調査を行った。面接には、先行研究で明らかになった血液透析領域でよく見られる看護診断と看護診断指標を基にした半構造面接用紙を用いて行った。11名の透析療養指導看護師(認定)を対象にインタビューを行い、逐語録を作成し、内容分析を行った。分析に際し看護診断に詳しいスーパーバイザー3名より助言を得て行った。その結果、3つの看護診断の特徴について明らかにすることができた。

研究成果の概要（英文）：This study clarifies what sort of information or clues DLNs (Dialysis Leading Nurse : these nurses are Specialist Dialysis nurses) are using as clinical validations for nursing diagnoses. We carried out an interview survey on 11 DLNs using a semi-structured interview form based on clinical validations of nursing diagnoses. The interviews were transcribed and their contents analyzed. We obtained three supervisions advice for the analysis. As a result, I was able to clarify it about the characteristic of three nursing diagnoses.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
19年度	1,500,000	0	1,500,000
20年度	800,000	240,000	1,040,000
21年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	3,000,000	450,000	3,450,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：看護診断，血液透析

1. 研究開始当初の背景

透析看護は、外来看護のなかでも、週3回4時間の治療に携わるといった特徴をもっている。入院とは異なり、帰宅後の生活については、看護師が直接介入できるものではなく、患者本人や家族などがケアを担っている。そ

のため、透析看護に携わる看護師は、透析治療中の診療の補助と看護診断領域の介入が中心となってくる。看護診断は、患者のもつさまざまな問題や症状のうち、看護師が援助すべき問題を明らかにしようとするものである。患者の状態が指標に合致し、関連因子

が特定できれば、診断することができる。診断ができれば、看護師は看護計画をたて、看護治療を実施し、患者を援助し、評価していくことができる。しかしながら、透析看護においては、看護診断を取り入れている施設が全体の25%程度にすぎない。その理由として、診断指標が漠然としているもの、英訳のため理解しにくい、臨床レベルでの状態と整合性がないことが明らかになっている。看護診断として表現されていない場合でも、実際に専門的な看護を行っていることは考えられ、看護診断までの思考過程を明らかにすることで、透析看護に特有の看護診断や診断指標を明らかにでき、より専門的な看護介入(治療の)開発につながると考えられる。

2. 研究の目的

看護診断までの思考過程を明らかにする。思考過程と看護診断過程との関連について、実際のインタビューや参加観察、先行文献から考察し、概念図を構築する。

3. 研究の方法

外来透析看護に特徴的な診断指標を明らかにするために、質的調査を行う。

- (1) 文献レビューで明らかになった診断指標について、抽象レベルを下げたもの(具体的な手がかり)について、実際にどのような場面で手がかりとしているのかを明らかにする。
- (2) 対象者: 透析療法指導看護師の認定を受けた看護師、および日本看護協会の「透析看護」認定看護師、腎不全看護学会または透析医学会でエキスパートナースであると推薦される看護師11名。調査期間は2007年10月20日~2008年3月31日である。
- (3) 調査内容: 透析看護に用いられる17の看護診断の診断指標191項目中、先行研究で外来透析看護においてよくみられるとされた診断指標98項目についての、臨床現場での手がかりとなる事象や患者の言動。研究の主旨を説明し、同意の得られた看護師より、面接により調査を実施する。半構造的面接用紙(資料1)により、看護診断指標に基づいて、臨床現場での手がかりとなる事象や患者の言動について語ってもらう。
- (4) データの分析: 内容分析を行う。看護診断に詳しい専門家と共に、診断指標を確認しながら内容を分析していく。

4. 研究成果

17の看護診断ごとに分析を行った。11名のインタビューデータを一覧表に作成し、内容を読み込み、診断指標との整合性について

スーパーバイザーと確認しながら分析を行った。17の看護診断のうち臨床でよく用いられる看護診断である「非効果的治療計画管理」(2009年改定により「非効果的自己健康管理」, 「慢性疼痛」, 「栄養摂取バランス異常: 必要量以下」について明らかにすることができた。

(1) 透析患者の特有の看護診断「非効果的自己健康管理: 水分・食事制限」に関する、透析療養指導看護師(DLNs)の手がかり

「非効果的自己健康管理」の診断指標はNANDA-I2006-2007によると5つあるが、分析の結果、手がかりとなって使用していた診断指標は3つであった。

Table1.

Clues to Nursing diagnoses “INEFFECTIVE THERAPEUTIC REGIMEN MANAGEMENT”: Dietary and Fluid Treatment Prescriptions”

Reference: NANDA-I Nursing Diagnoses Definitions & Classification 2005-2006

“INEFFECTIVE THERAPEUTIC REGIMEN MANAGEMENT”	Clues from Japanese DLNs
Definition :	
<i>Pattern of regulating and integrating into daily living a program for treatment of illness and the sequelae of illness that is unsatisfactory for meeting specific health goals</i>	(This symptom appears as a result of this nursing diagnosis.) The interdialytic weight gain Laboratory values (such as serum potassium and phosphate levels, the total protein and the PCR)
Defining Characteristics :	
Choices of daily living ineffective for meeting the goals of a treatment or prevention program	"eats the cup noodle " "eats the box lunch of the convenience store " "If two cups are not drunk, tea feels regret"
Verbalizes that did not take action to reduce risk factors for progression of illness and sequelae	none
Verbalizes desire to manage the treatment of illness and prevention of sequelae	"I was unpleasant becoming HD from PD, and want to do self management" "I worried by the family and want to take care"

Verbalizes difficulty with regulation/integration of one or more prescribed regimens for prevention of complications and the treatment or illness or its effects	none
Verbalizes that did not take action to include treatment regimens in daily routines	"There were a lot of association, and neighbors often came" "Met the friend" "There was a Buddhist service" "You may eat because there was no subjective symptom" "Because the public assistance had been received, only the box lunch of the convenience store is eaten"

この看護診断の定義は「個別の健康目標を達成するには不十分な、病気や病気の後遺症に対する治療プログラムを毎日の生活の中に組み込み調整するパターン」であるが、この管理行動は客観的指標として測定することができないので、DLNsは体重増加量、ナトリウム、カリウム、リン、総タンパク、PCRの値によって判断していた。

診断指標の“治療または予防プログラムの目標を達成するには、非効果的な毎日の生活を選択”を示す指標としては、

「カップ麺を食べる」や「コンビニエンスストアの弁当を食べる」「お茶は2杯飲まないと気がすまない」などの飲食行動の特徴をてがかりとしてあげていた。

“病気の治療や後遺症の予防を管理したいという欲求を言葉に出す”では、「PDからHDになるのが嫌なので、自己管理をしたい。」「家族が心配しているから気をつけたい。」という言葉を手がかりとして捉えていた。

“治療計画を毎日の定例行為に組み込んだ行動を行わないと言葉に表す”については、「付き合いが多くて、近所の人がよく来る」「友達と会ったから。」「法事があったから。」「自覚症状がないから食べてもいい。」「生活保護を受けているからコンビニエンスストアの弁当しか食べられない。」という言葉で指標としていた。

DLNが手がかりとしていた「患者の言動」には共通するものがあり、診断指標のアセスメントツールとして活用できると考えられた。

(2) 透析患者に特有の「慢性疼痛」の看護診断指標～日本の透析療養指導看護師のてがかり～

「慢性疼痛」のNANDA-I2006-2007による10あるが、JANNの先行研究ではよくみられる診断指標は8つに絞られている。本研究ではそ

の中で、DLNが観察しているより具体的な手がかりまたは臨床指標（Clinical validation）が明確となった。

Table2-1. Clues to Nursing diagnoses “Chronic pain” Reference: NANDA-I Nursing Diagnoses Definitions & Classification 2007-2008

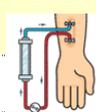
NDx:Chronic Pain	Clues from Japanese DLNs		
Definition : Unpleasant sensory and emotional experience arising from actual or potential tissue damage or described in terms of such damage (International Association for the Study of Pain); sudden or slow onset of any intensity from mild to severe, constant or recurring without an anticipated or predictable end and a duration of greater than 6 months			
Type of Pain	Hemodialysis Therapy		
	Needle insertion	Vascular pain	Dialysis disequilibrium, (headache)
Defining Characteristics	Complaining of pain	Complaining of pain	
Verbal report of pain	Pained expression	Pained expression	
Sympathetic mediated responses		Becomes irritated with other patients	
Irritability		Unable to settle, Restlessness	
Restlessness		Trying to pull out the needle	
Observed protective behavior		Applying hot compress, Demanding analgesic	Applying hot compress, Foot-tapping
Guarding behavior		Less talkative	
Reduced interaction with people		Anger outbursts	
Self-focusing			
Fatigue			
Changes in sleep pattern			
Fear of reinjury	Complaining of fear of needles		
Altered ability to continue, previous activities		Shunt on side of dominant hand impedes function	
Sympathetic mediated responses		(Restlessness, High blood pressure, Poor facial colour, Nausea)※	
Nursing Intervention		Hot compresses	Hot compresses

Table2-2

Type of Pain	Amiloidosis		Peripheral Neurovascular Dysfunction	Others
Defining Characteristics	Joint (synovial) pain	Carpal tunnel syndrome	Arteriosclerosis obliterans	Lower back pain
Verbal report of pain				
Sympathetic mediated responses				Pained expression
Irritability				Irritability
Restlessness				Unable to settle, Intense body

				motion during dialysis
Observed protective behavior				Massaging
Guarding behavior				Applying hot compress, Demanding analgesic
Reduced interaction with people				
Self-focusing				
Fatigue				Dozing during dialysis
Changes in sleep pattern				Cannot sleep at night
Fear of reinjury			Amputation	
Altered ability to continue, previous activities	No longer able to play golf	Being unable to drive, Unable to hold a glass	Reduction in a sphere of activity	
Sympathetic mediated responses				(Intense body motion during dialysis, Restlessness) ※
Nursing Intervention	Using low-frequency therapy	Calisthenics	An artificial carbonated spring bath (CO2 Foot bath Therapy)	The choice of an appropriate mattress, Hot compresses

診断指標の“言語的または合図による防衛的行動、保護的行動、イライラ、自分への注意の集中”を示す指標としては、「痛いという訴え」や「落ち着きがない」「針を抜こうとする。」「マッサージをする。」「痛そうな表情をする」「温湿布を貼る。」「鎮痛剤を要求する。」などがあつた。「倦怠感」については、“透析中うとうとする様子”を手がかりとして捉えていた。“再度身体損傷を受けることに対する恐怖”については、「穿刺に対する恐怖を訴える。」を指標としていた。“以前の活動を継続する能力の変調”については、痛みで「車の運転ができなくなった。」「手根幹でグラスがもてなくなった。」「シャント側が利き手で仕事が制限される。」「ゴルフができなくなった。」という情報があつた。“交感神経による反応”では、「透析中の体動が激しい。」「じっとしてられない。」「イライラしている。」「やつあたりをする。」「口数が減る」「血圧上昇」「足踏みをする。」「顔色が悪い。」「嘔気」などを手がかりとしていた。

DLN はこれらの手がかりをもとに、適宜温湿布の貼用や、低周波治療器の使用、体操などで対処していることが明らかになった。

結論

「疼痛」は主観的なものであるため、外部から見ていても分かりにくい。しかし、DLN は、看護診断・診断指標の中にある患者の言語的訴え以外の“合図、行動、反応など”を捉え、対処していることが明らかになった。今後は、「疼痛の評価方法」を明確化し、慢性疼痛に関するケアの効果を検証していく必要があ

る。

(3) 透析患者に特有の「栄養摂取バランス異常必要量以下」の看護診断指標～日本の透析療養指導看護師のてがかり (Cue) ～

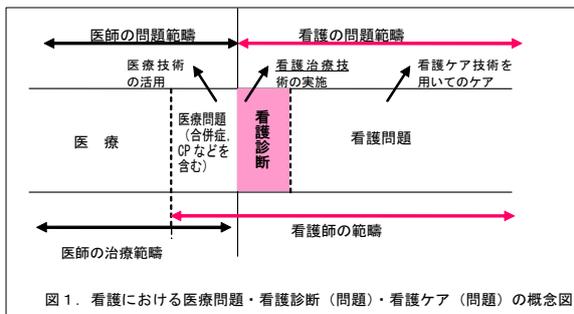
「栄養摂取バランス異常：必要量以下」の NANDA—I による診断指標は、23 あるが、本調査では、より具体的な手がかりが明確となった。

Table3 . Clues to Nursing diagnoses “IMBALANCED NUTRITION: LESS THAN BODY REQUIREMENTS”

IMBALANCED NUTRITION: LESS THAN BODY REQUIREMENTS	Clues from Japanese DLNs
Definition :	
<i>Intake of nutrients insufficient to meet metabolic needs</i>	reduced bodyweight increase, blood test data (total protein, albumin, BUN, potassium, prealbumin, phosphorus), rise in CTR.the thinness of the hand at a vascularization, dryness of the skin, facial color, luster, vigor
Defining Characteristics : () =The factor considered to be related	
Body weight 20% or more under ideal	(By the body weight measurement before dialysis.)
Reported food intake less than RDA (recommended daily allowance)	“Does not talk about food” “Does not eat because has been told (by nurse) that they are bloated”, “Does not find food tasty”
Pale conjunctiva and mucous MEMBRANES	(Observation of whether there is any anemia)
Weakness of muscles required for swallowing or mastication	The functional disorder of swallowing or mastication
Sore, inflamed buccal cavity	(Observation of states of teeth)
Satiety immediately after ingesting food	(Appeal that it is not possible to eat by constipation)
Reported or evidence of lack of food	“Meal is 2 times a day, because of economical reason.”
Reported altered taste sensation	decline in taste
Perceived inability to ingest food	none
Misconceptions	“I am not allowed to eat”, “Belief in information from TV” “Belief to be clogged up with a blood vessel when I overeat myself”
Loss of weight with adequate food intake	none
Aversion to eating	“It grows fat if it eats.” “Fear which the value of BUN goes up”
Abdominal cramping	(It is seen in diarrhea etc.)
Poor muscle tone	Measurements of MMT and the thickness of the triceps brachii muscle and hand grip Shakiness observed during walking and weight measurement
Abdominal pain with or without pathology	(Constipation, diarrhea, stomachache)
Lack of interest in food	Appetite lowering (For example, Constipation ← phosphorus lowering agents. life events or changes in financial situation.)
Capillary fragility	Feeling of a blood vessel when pinpricking
Diarrhea and /or steatorrhea	Diarrhea(Due to the cold and influenza)
Excessive loss of hair	none
Hyperactive bowel sounds	Due to diarrhea
Lack of information, misinformation	An information program of the television. For example, information that a tuna is effective against a blood vessel.

“不十分な栄養摂取”を示す指標としては、体重増加量の低下や、血液検査データ（総タンパク、アルブミン、BUN、カリウム、プレアルブミン、リン）、CTRの上昇があった。

また、血液透析の場合は、駆血したときの手の細さ、肌の乾燥、顔の色、つや、活気などを手がかりとしていた。“一日の推奨食物摂取量より少ない不適切な食事摂取の訴え”については、「食べ物の話をしなくなる。」「水分が多いと（看護師から）言われるので食べない。」「ご飯が美味しくない。」などという手がかりがあった。食欲低下の理由としては便秘や感冒のほか、味覚の低下が顕著に現れていた。誤解としては、「食べたらいけないと思う」「テレビなどの情報を信じている。」といった手がかりがあった。筋力低下については、MMT、上腕三頭筋肥厚や握力を測定し、判断の指標としていた。また、歩行時や体重測定時の動きを観察し、「ふらつきがあるかどうか」を手がかりとしていた。その他、影響因子としてDLNが注意していたことには、内服状況があった。リン降下薬など便秘になりやすく、食欲に影響するような内服薬を飲んでいないかを手がかりとしていた。また、歯の状態を意識して観察したり、食欲を低下させるライフイベントや経済状況に変化はなかったかどうかを手がかりとしていた。DLNは、診断指標を元に看護診断をしているが、透析患者に特徴的な情報を選択的に集め、アセスメントしていることが明らかになった。これらの情報をもとに、透析患者の看護診断に必要なデータベースを作成し、活用していきたいと考える。



今回の研究成果により、透析療養指導看護師（DLN）の看護診断過程、診断に至るまでに手がかりとしている情報を明らかにすることにより、看護の視点が明確になった。また、看護診断までの過程が明らかになることで、看護介入の示唆を得ることができた。近年、看護診断とその診断指標、および成果（NOC:nursing outcome）、介入（NIC:

Nursing intervention)について議論されている。用語という視点からだけでなく、臨床で起こっている現象を的確にとらえ、評価し、介入していくことで、臨床の場でよりよい看護ケアを実践していくことができる

と考える。まだ、分析できていない、他の看護診断についても引き続き研究していくとともに、透析看護における看護診断の概念図なども明確にしていきたいと考える。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

[学会発表] (計 4 件)

① Kamiya, Chizuru; Egawa, Takako;

Ohtsubo, Miharuru ; Tamura, Sachiko ; Ezaki, Machiko ; Ushizaki, Rumiko ; Uchida, Sakiko : The frequency of use for defining characteristics of nursing diagnosis in Japanese dialysis nursing. NANDA-I Conference 08, November 13-15, in Miami, Florida USA. Conference schedule p.9.

② Kamiya, Chizuru ; Honda, Ikumi ; Egawa, Takako : “Imbalanced nutrition: Less than body requirements” clinical validation typical of dialysis patients, — Clues from Japanese DLNs —, the 38th EDTNA/ERCA Conference. September, 5-8. in Hamburg, Abstract Book p.82, 2009.

③ Kamiya, Chizuru ; Saikawa, Yukiko ; Kasaoka, Kazuko ; Egawa, Takako : “Chronic pain” clinical validation typical of dialysis patients - Clues from Japanese DLNs, Asian Chinese Nephrology Nursing Symposium, 30th October - 1st November, Taipei. PRPGRAM, p32.

④ Kamiya, Chizuru; Honda, Ikumi; Kasaoka, Kazuko; Saikawa, Yukiko; Egawa, Takako ; Yada, Mamiko; Ishikawa, Yuichi:

A Study of the Defining Characteristics of Nursing Diagnosis “INEFFECTIVE THERAPEUTIC REGIMEN MANAGEMENT: Dietary and Fluid Treatment Prescriptions” of Dialysis Patients . AENTDE-NANDA-I CONGRESS, May, 12-14, in Madrid, Spain.