



# コンチネンスケア ニュースレター

医療従事者向け



Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Interventional Urology

## インタビュー

シャロン・ホルロイドさんは泌尿器科に 20 年勤務し、膀胱疾患の患者さんに対応してきた看護師です。患者さんが間欠自己導尿（ISC）を忠実に実行できるよう支援してきた自身の経験を話してくれました。

### 間欠自己導尿（ISC）に対する患者さんの典型的な反応はどのようなものですか？

大半の患者さんが ISC を怖がります。自分には絶対できないと思う患者さんも多いです。そのアイデアに嫌悪感を持つ方もいるでしょう。来院の時期によっては、膀胱が本来の機能を果たさないという考えをまだ受け入れ切れていない患者さんもいます。ですから、患者さんは強い怒りと悲しみを抱き、「なぜ自分なのか？なぜこうしなければならないのか？」と感じています。

### どのようにして、患者さんが ISC に対して当初抱く障壁を乗り越えられるよう支援しますか？

患者さんに正直に接することが大切です。場合によっては、患者さんがこの治療を受けざるを得ないそもその理由を再考する必要があります。患者さんにメリットを強調し、ISC を使えば自分で管理できるようになることを繰り返し伝えます。患者さんが ISC について確信を持ちさえすれば、それぞれのニーズや生活に合わせられるので、ある程度柔軟に使用できます。

### 経験上、ISC の忠実な実行を妨げる障壁は何だと思いますか？

それは年代によります。10 代の場合、周囲との違いを嫌がるということが大きいでしょう。成人の場合、非常に個人差があります。ライフスタイルや、通常の働き方や趣味に取り入れられるかどうかにもよります。患者さんの多くは、人生が大きく変わって、やりたいことをできなくなったと感じています。ですから、その障壁を取り除いて、「できますよ」と伝えることが大切です。

### どのようにして、ISC が治療の最良の選択肢だと信じてもらえますか？

患者さんに、何が問題だと思うのか話してもらいます。医療従事者には大したことないように思えても、患者さんにとっては一大事です。ですから、患者さんに話しをしてもらい、何が問題だと思っているのかを明らかにし、解決策を見つける手助けをします。例えば、「職場では個室のトイレを利用できないため、ISC ができない」という問題があるなら、自宅でできるように、カテーテルを使うべきタイミングを調整できないか検討します。どの場所でどの方法なら上手くいくのか、ただ患者さんに解決策を提示するのです。ただし、患者さんが指示を受けるのではなく自ら選択したと思えるように、決断の一端を担ってもらいます。場合によっては、自信を持って ISC を実行している人と話す機会を設ける方法もあります。患者さん次第です。その人が何を心地良いと思うか、どんな方法が使えるかを感じ取るのです。



「何よりもまず、製品の選択肢を示して、患者さん自身が選んだと感じられるように医療従事者がサポートします。例えば新しい靴を買う時のように、自分にとって快適なものを選ぶことが重要だと伝えます。」

「常に意識するよう心掛けているのは、これをすべき当事者は私ではないということです。ISC に対する感情はその人ごとに様々です。個人差が大きいので、相手が何を伝えようとしているのかに耳を傾け、何が問題なのかを探ることが重要です。」

## シャロンさん

### 患者さんが ISC を受け入れたら、ISC の手順についてどう指導しますか？

何よりもまず、製品の選択肢を示して、患者さん自身が選んだと感じられる様に医療従事者がサポートします。理論的には、どのカテーテルでも使えますが、患者さんが準備を含めて使いやすい製品を自分で見つけると感じるようにサポートする必要があります。例えば新しい靴を買う時のように、自分にとって快適なものを選ぶことが重要だと伝えます。いくつかの製品を手にとってもらい、使用はせずに触れることで、感覚を確かめてもらいます。解剖模型を使う時もあります。これは患者さんに特化したやり方です。多くの患者さんは尿道の仕組みや、位置、機能についてあまり知識がないので、模型がとても役に立ちます。また解剖模型の登場で多少のユーモアが生まれることもあるので、場を和やかにして少し緊張をほぐす手段になります。次に、ISC をどこでどのように実行するのか、ISC は患者さんの生活のどこに影響するのかを見極めます。そうすることで、患者さんが利用する手法を生活に合わせて調整できます。

### どのようにして、良い習慣を確実に身に付けてもらいますか？

私たちはよく、これは運転を覚えることに似ていると表現します。できる限り最良で、最も安全な方法を教めますが、誰もが途中でコツや近道を覚えるものです。患者さんの帰宅後の行動は分からないので、安全性について繰り返し強調します。つまり、これは清潔な手法でなければならない、感染リスクを認識すべきであることを、過度に悲観させることなく伝えます。患者さんの心に響いて、「それをしなければ大丈夫だ。自分の行動次第なのだから」と実感させる方法を探します。それは患者さんを知ることから始まります。

### お話の中でコントロールや選択の考え方がよく出てきますが、これらは患者さんに ISC を忠実に実行させるために重要な要素だと言えますか？

はい、そうですね。少し前までは、医師や看護師がベッドの横に立って何をすべきか指示し、患者さんがそれを実行していました。今の人々は昔よりも物事に疑問を持ち、一般に行動を指示されることを好みません。ですから、「選択肢があります。このような良い面と、良くない面があります。あなたとの相性を確認してみましょう」と言った方が、大多数の患者さんに効果があるように思います。誰にも強制はできません。重要なのは、選択の一端を担ってもらうことです。製品やパッケージの色の選択についての単純な質問であれ、使用頻度についての質問であれ、患者さんが自分の行動による結末を理解できる限り、選択させるべきです。

### 長年の経験を踏まえて、ISC の患者さんをケアするうえで最も重要なことは何だと思えますか？

常に意識するよう心掛けているのは、これをすべき当事者は私ではないということです。ISC に対する感情は人によって様々です。個人差が大きいので、相手が何を伝えようとしているのかに耳を傾け「ただのチューブだ」などと言うのではなく、問題の所在を明らかにすることが重要です。医療の仕事をしていると、物事にやや鈍感になりがちです。しかし、あなたが患者さんの問題を理解していることが患者さんにも伝わるように、高い感受性を持ち続けることがとても大切です。