

外来維持透析患者のフットケア向上についての取り組み

キーワード：透析患者 フットケア

林田佳子（透析室）

I. はじめに

透析室は51床で年間約100名の新規透析導入と約650名の入院透析患者へ医療を提供している。外来透析は月・水・金は2クール、火・木・土は1クールであり、各クールで約13名から15名の患者が外来維持透析を受けている。また腹膜透析外来やその他の専門外来へ勤務するスタッフもおり、CKDステージ全般に対する看護を行っている。

日本の透析患者数は年々増加しており、高齢化や糖尿病、末梢循環障害などから足病変のハイリスク患者とされている。透析室の看護師として足病変の予防と早期発見は、患者のQOL維持のためにも重要である。

透析室では外来維持透析患者に対し毎月のフットチェックを実施しているが、多忙でチェックが行えていなかったり、看護師の知識や技術の差などから適切なフットケアが行えていない現状があった。

今回「リーダーシップとマネジメントの実践研修」に参加し、透析患者のフットケア向上についての取り組みを通し、自身のリーダーシップとは何かを考え学んだ内容について報告する。

II. 部署での役割、立ち位置

自身は看護師経験年数14年目で、透析室経験は9年目である。現在、院内の役割としては足専門外来のメンバーであり、インソール外来・爪外来担当看護師としての役割がある。

透析室とインソール外来・爪外来での看護実践の中で、透析患者の足病変には患者自身のセルフケアや、早期発見と治療によって予防と悪化を防ぐことができ、患者のQOLを大きく左右するということを感じた。「患者を生活者として捉え、関連部署や他部署と連携し地域へつなぐ看護を実践する」「パートナーシップを活かし、患者を全人的に捉え個別性のある看護展開を行う」という部署目標をあげており、自身が学んだフットケアについて透析室スタッフと透析患者へ伝える必要がある

と考え、自身の基軸を「足病変のハイリスク患者とされる透析患者へのフットケアの向上」とした。

III. 自身のリーダーシップの課題と目標

自身の傾向として、目標達成のため単独で行動することが多く、メンバーとの目標共有が苦手である。「人を巻き込む」と「基軸を伝える」ことを自身の課題であると考え、基軸を持ち、課題達成のために意識的にコミュニケーションをとり「人を巻き込む」ことを目標とし課題達成に取り組んだ

IV. 透析室の現状把握と課題の抽出

スタッフへのアンケートを実施し、その結果から透析室のフットケアの現状と課題が明らかとなった。

- ①多忙で行えない、じっくりと関われない。
- ②継続的に見れていない。
- ③看護師自身がフットケアの知識・技術不足への不安がある。
- ④患者の個別性に応じたフットケアに不安がある。
- ⑤患者自身もフットケアに対する意識が低い。

以上の問題点に対しマネジメント・プロセス（「計画立案」「組織化」「指揮」「統制」）を用い取り組んだ。

V. 実施

1. 計画立案

【組織体の仕事の目的・目標を設定】

1) 透析室の目標

- ①透析室でのフットチェックを外来透析患者全員に1回以上行うことができる
- ②電子カルテへの記録を徹底し経過記録から継続的な看護を考えることができる
- ③スタッフがフットケアについての知識と技術を学び看護へ活かすことができる

【目標達成の工程を設定】

アンケート結果から現状と課題を抽出しスタッフと共に計画を決定した。その計画はカンファレンスで伝達・掲示することで周知を図った。

2) 現状と課題に対する計画立案

- ①チェック日を増やす。以前は月2回（月・水・金の透析患者1回、火・木・土の透析患者1回の計2回）行っていたチェックを、患者全員がチェックを受けることができるように4回とし、患者1人当たりのケアの時間を長くできるように設定した。
- ②全患者の足の写真を撮影しフットケアの内容について統一した看護問題を用い電子カルテへ記載。今後は必要時に写真を撮影し比較する。
- ③勉強会の開催とフットチェックを外来担当のスタッフ全員で行う。
- ④フットケアカンファレンスで患者個々に合わせたケアの検討を行う。
- ⑤担当看護師がパンフレットを患者へ配布し説明する。患者のフットケアへの意識付けを行う。

2. 組織化

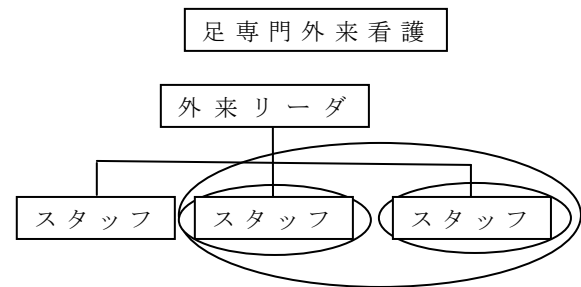
【資源を配置、責任・権限委譲、有効な組織編成】

現在、外来透析はリーダー看護師1名と他のスタッフ看護師2名から3名で構成されている。以前のフットケアはチェックは個人、もしくはペア看護師と行っている状況であった。足専門外来看護師は時間がある時に爪切りなどのケアと指導を行い、見学できる時はスタッフがケアを見学していた。《図1. 以前のフットケア組織図》

今回の目標達成のために組織編成を考え、足専門外来看護師2名で実践的なアドバイスができるようにした。《図2. 現在のフットケア組織図》

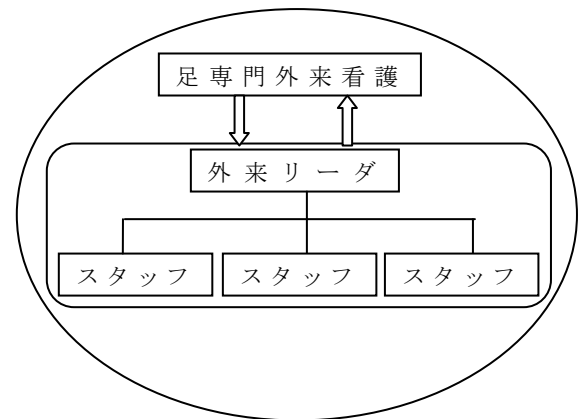
また、フットケアを実施する時間帯やフットケアカンファレンスは外来リーダーが主体となれるように役割を委譲した。そしてフットチェックを外来担当の看護師全員で行い、多角的な視点や知識・技術を共有できるように組織化した。

《図1. 以前のフットケア組織図》



チェックは個人もしくはペア看護師

《図2. 現在のフットケア組織図》



3. 指揮

【指示・命令、組織メンバーの動機付け、リーダーシップ】

実践の場もしくは後日のカンファレンスでケアの必要性を話し合い、スタッフへの動機付けを行うと共に、実践できているケアは個々のスタッフにフィードバックした。また足専門外来の説明や治療費、記録の見方、フットチェックの注意点などの勉強会を開催すると共に、足専門外来看護師のフットケアの実践をみてもらい、スタッフに指導的に関わった。

4. 統制

【計画と業績評価、調整・修正・廃止】

計画①から⑤に対しカンファレンスで評価した。

①チェックの日を増やしたが、多忙な時は行えないという現状があった。修正として予備日を追加することで患者全員がチェックを受ける機会を増やすことができた。

②電子カルテへの入力も行えているため、計画続行とした。今後は透析室のフットケアフ

ローシートを作成し活用することを検討している。透析室のみではなく関連部署への継続的な看護にもつながると考えられる。

③足専門外来について勉強会を行うことでスタッフから「足専門外来について理解できた。」という反応や、「入院患者の足を一緒にみて欲しい。」という相談を受けた。これはスタッフの意識の変化によるものと考えられ、計画続行・調整とし、更なる知識・技術の向上のために今後はスタッフによる勉強会を検討することとした。

④フットケア・カンファレンスでは、具体的な患者ケアの検討までは至っていない。フットケアの実践回数が少なく、カンファレンスでは主にフットケアの方法や手順を検討したため、今後は方法を確立すると共に患者のケアについての検討を継続し評価が必要である。

⑤現在患者へパンフレットを配布中である。患者から「家族と一緒に見た。分かりやすいパンフレットだった。」という反応が得られた。計画は続行とし、フットケアへの意識付けとなったか、実際のケアへつながったか今後も患者の反応を捉えて評価して行く必要がある。

VI. 評価・リーダーシップの学び

リーダーシップをとる上で、メンバーの意見を聞き課題の抽出や目標設定、また評価を行うことを意識して関わった。アンケートやカンファレンスの意見をフィードバックすることで、フットケアに対してメンバーが抱えている不安や疑問を共有し、現状や課題を部署全体で考える機会となった。また、行えているケアを個人個人へフィードバックすることや、フットケアチェックの役割を他スタッフへ委譲したことも「内発的動機づけ」へとつながったと考えられる。

自身の傾向として、これまでは自分の思いや考えを相手へ伝えることが少なく、今までは「計画を伝え実行してもらおう」というような一方通行的な場面もあった。今回の取り組みの中でまずは自身の「基軸」を考え、メンバー全体もしくは個人個人にできるだけ基軸を伝えるように関わった。そのコミュニケーションの中で相手の思いや考え、興味などを知ろうとする姿勢を学ぶことができた。

今後も自身の考えや思いを効果的に伝えることを意識してメンバーと関わっていきたい。

VII. まとめ

今回の取り組みをマネジメント・プロセスを用いて実践・考察した。各プロセスでPDCAサイクルを心がけることで活動の妥当性を考えることができた。

研修前に自身の傾向として単独行動で自己完結することが多く、コミュニケーションや目標の共有が苦手であることに気付いた。このことを意識することで、リーダーシップに重要な「人を巻き込む」ことが行えるようになってきたと思う。

また、目標達成のために自身の基軸を持ち、メンバーへ伝え続ける必要があると感じた。

今後の課題は「フットケアチーム」を構成し、組織化することで、自身が担っている役割を委譲し、より効果的なフットケアが実践できるチーム作りを目指したい。

参考文献

- ・古川久敬：チームマネジメント、日経文庫、日本経済新聞社、2004
- ・下山節子 江藤節代：新時代の看護マネジメントとリーダーシップ、メディカ出版、2012