

N 病院における段階的導入法 (SMAP)^{注1)} による腹膜透析 (PD) 導入と、 カテーテル埋没期間中の指導に関する検討

キーワード：段階的導入法、腹膜透析、指導

○川口あかね 嘉村仁美 林田佳子 倉成美貴子 本田聡子
上久保恵理子 中原由紀 上田泰枝 不動寺美紀 (西2透析室)

I. はじめに

腹膜透析 (PD) における段階的導入法 (SMAP) の利点として、CAPD 導入時に透析液の漏出が少ないこと、カテーテル関連感染症の減少が期待されること、埋没期間中に患者の病識が高まり、効率的で計画的な指導が可能となることなどがあげられる。当院では、2004 年 8 月より SMAP を開始し、近年 SMAP による導入患者が増加している。

N 病院の埋没期間中の指導方法は、CAPD 外来受診日に受診までの待ち時間や、受診後を利用して、1 回につき 15 分から 1 時間程度で、数回ずつ行っており、指導教材は、ビデオ・デモ器・資料を用いている。指導内容は、システム選択、出口部ケア、バック交換、食事管理などがあり、身体的、精神的状況に合わせてアセスメントし、内容を検討し指導を行っている。

今回、N 病院での SMAP 導入後の PD 開始方法の状況と、SMAP における埋没期間中の指導内容について、後ろ向きに評価したので報告する。

II. 対象者および方法

1. 対象：N 病院で PD を開始した患者 49 名

男性 30 名、女性 19 名

年齢：49±2 歳

原疾患：慢性腎炎 27 名、糖尿病 14 名、
その他 8 名

2. 期間：2004 年 8 月から 2010 年 3 月

3. 方法：診療録より、PD 開始方法、SMAP の場合は PD カテーテル埋没期間、その指導回数と内容を調査した。

また、詳細については質問紙法を用い、患者に質問用紙と説明書を手渡し、または、自宅への郵送を行い、回収も同様とした。

III. 倫理的配慮

当研究を行う目的・方法や個人に不利益が生

じないことを文書にて明記し、口頭にて伝え、同意を求める。また、N 病院倫理委員会に倫理審査を申請し、承認を得る。

IV. 結果

CAPD 導入患者の内訳は、SMAP は 21 名ですべて N 病院に通院中の患者であった。従来法は 28 名で、当院通院患者は 11 名、新規患者は 17 名であった。(図 1)

SMAP で導入した患者は、従来法で導入した患者と比較して、有意に当院通院中の患者が多いという結果であった。

SMAP による導入患者の背景は、男性 12 名、女性 9 名でした。PD カテーテル埋没期間は平均 165±42 日であった。アンケート回収率は 89%、アンケート有効回答率は 94%であった。カルテから読み取った指導回数は、1 回 3 名、2 回 3 名、3 回 1 名、5 回 1 名、16 回 1 名であった。

アンケート結果は、PD カテーテル埋没期間中の指導内容は、各メーカーとシステムの特徴、バック交換・出口部ケアの方法、食事管理、環境整備が多く、その他、精神的ケアを受けたと答えた患者もいた。

指導内容が適切だったかという問いでは、13 名全員が適切であったと答えており、回数、時間、分かりやすさも適切であったと答えた患者が多くいた。(図 2)

指導内容が適切であったと感じた理由は、分かるまで指導をしてもらったという意見が最も多く、その他、メーカーの比較ができた、出口部ケア、PD のイメージがついたという意見であった。(図 3)

また、患者の不安な気持ちを看護師が受け止めることで、指導を受ける準備ができたという意見もあった。

指導時間、回数が適切であったと答えた患者 12 名で、覚えるまで繰り返し教えてもらえ、導

入までに十分な情報をもらえた、という意見が最も多く、その他、指導を受けることで不安の解消ができたという意見もあった。(図4)

時間・回数が不適切であったと答えた患者1名ずつで、時間が短く、もっと指導回数を増やしてほしかったという意見であった。

指導内容が分かりやすかったと答えた患者は11名で、質問に適切で丁寧だった、ビデオやデモ機を使用したことがよかったという意見が多くあり、その他は、指導以外の事も話しリラックスできたという意見もあった。

分かりにくかったと答えた患者は2名で、ナースによって指導の仕方が違った、最初の頃は専門用語が難しかったという意見が1名ずつであった。(図5)

今後、改善したらよいと思われる指導内容や方法は、統一した指導方法を行ってほしい、入院期間や流れを組み入れてほしい、専門用語を使用しないなどの意見であった。

V. 考察

N病院では、2004年8月よりSMAPを開始し、近年SMAPによる導入患者が増加し、カテーテル埋没期間中にCAPD外来にて指導を行う機会が増えている。CAPD外来担当は、血液透析室に所属している看護師であり、患者の受診日にCAPD外来を担当した看護師が指導を行っている。患者のPDや指導に対する反応は様々であり、患者の状況を捉え、患者に合わせた指導を行っている。今回、指導方法の現状の把握・今後の課題を抽出する目的で検討した。

SMAP法で導入した患者21名は、N病院通院患者であり、定期的に通院することで、医師や看護師より説明を受け、包括的腎代替療法に関しての知識を習得する機会が多くなり、計画的に治療選択の準備ができ、SMAP選択率も上昇したと考えられる。

カテーテル埋没期間中に、CAPD外来で指導を受けた患者全員は、指導回数や時間に差はあったが、多くの患者は、指導内容は適切で、感想ではわかりやすかったと答えており、満足感が高い結果であった。

これらのことより、患者の状況を捉え、患者にあわせた効果的な指導ができたのではないかと考える。指導方法として、デモ器やビデオを用いたことは、埋没期間にイメージ付けとなり、導入に向けた患者の準備として有用であったと考える。その他の意見では、看護師からの精神的ケアをうけたという患者もあり、指導を通して看護師が介入することで不安の軽減につ

ながり、不安定になりやすい導入前の介入も行いやすいと考えられる。

反対に透析直前での紹介では、患者の状態は、緊急入院や透析を要することが多く、時間的・精神的・身体的な理由より、SMAP法を選択する機会が少ないと思われる。

末期腎不全の状態では、SMAP法、従来法に関わらず、尿毒症や倦怠感・拒否感により患者のレディネスは不足する恐れがあり、不十分な知識や不安定な精神状態のため、不安感の増加やPD関連合併症の増加に繋がるのではないかと考える。

そのため、患者自身が腎代替療法法の選択をできる機会を提供することはさらに重要なことだと考えられる。

VI. 結論

長期通院中の患者でSMAPによるPD導入率が高い。またSMAPを選択した患者におけるカテーテル埋没期間中の指導はおおむね適切である。

VII. おわりに

今回の調査から、カテーテル埋没期間中の指導方法についての問題点が明らかになり課題を見出すことができた。

今後は、指導方法の一貫した指導方法や受け入れができていない患者への指導方法を検討していきたいと思う。

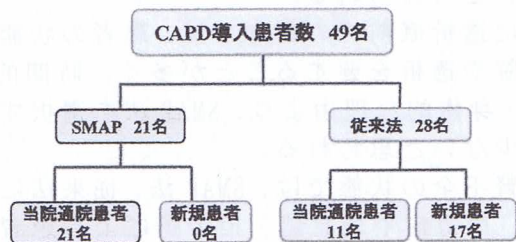
参考文献

- 1) 窪田実：CAPDの段階的導入法(SMAP)，日透医誌17(1)P67-75, 2002
- 2) 川西秀樹編著：新しいCAPDケアマニュアル，メディカル出版，大阪，P111-116, 2008

注1) SMAPについて

(Stepwise initiation of peritoneal dialysis using Moncrief And Popovichi technique) カテーテル留置術によって留置したカテーテルを、そのまま皮下に埋没し、後にカテーテル出口部を作成する段階的導入法のことである。皮膚とカフおよびカテーテルに無菌的な組織癒合が完成するため、細菌の進入に対するバリアとして作用し、出口部感染の発生率が低下すると言われている。段階的に導入することにより、液漏れなど術後の合併症を回避でき、入院期間の短縮や適正な時期にPDを開始することができるなどの利点がある。

CAPD導入患者内訳



SMAPで導入した患者は、従来法で導入した患者と比較して有意に当院通院中の患者が多かった(χ^2 検定, $p<0.01$)。

*新規患者:他院からの紹介時、すでに末期腎不全またはそれに近い状態であった患者

図1: CAPD 導入患者内訳

アンケート結果

指導時間・回数が適切・不適切だった理由を教えてください。

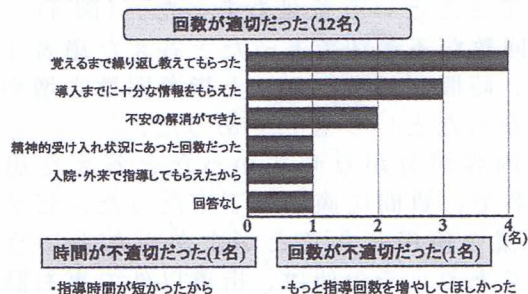


図4: 指導時間・回数が適切・不適切と感じた理由

アンケート結果

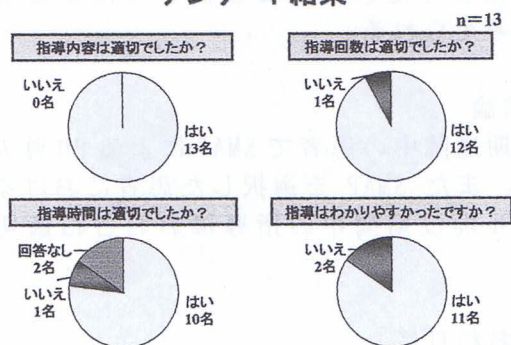


図2: 指導の適切性

アンケート結果

指導内容がわかりやすかった理由を教えてください。

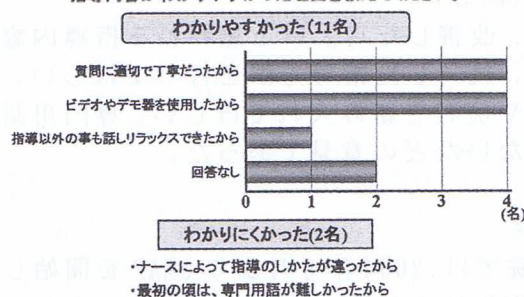


図5: 指導内容が適切・不適切と感じた理由

アンケート結果

指導内容が適切であったと感じた理由は?

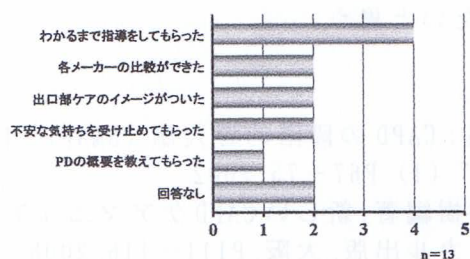


図3: 指導内容を適切と感じた理由