

当院における保存期腎不全個人指導の効果

西 2 階病棟 ○永利洋子 本田聡子 南佑子

川口あかね 林田佳子 久保幸子

key word 保存期腎不全個人指導 包括的腎代替療法 透析導入

I. はじめに

腎代替療法には、透析導入{血液透析(HD)腹膜透析(PD)}腎移植があり、各々の腎代替療法の適応と、患者本人の希望を考慮したうえで最適な治療を選択する必要がある。

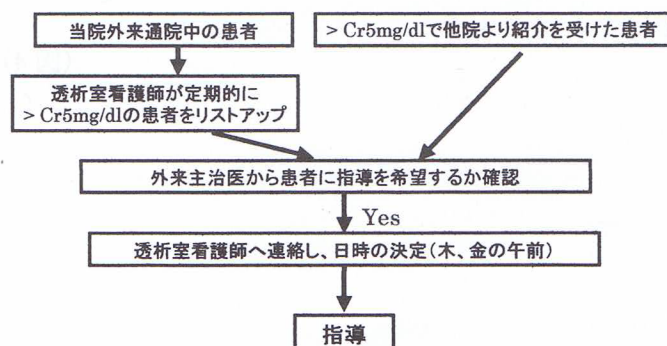
当院では年間約 140 名の透析導入患者を受け入れており、透析開始にあたっては緊急導入のケースも多く、医療者、患者ともに十分なインフォームドコンセントの機会が得られないまま、血液透析(HD)を導入することもある。

近年、包括的腎代替療法の概念が推奨されており、当院でも平成 19 年よりこの概念を積極的に導入し、当院外来受診の保存期腎不全患者に対して個人指導を開始したのでその効果を報告する。

保存期腎不全個人指導の流れ

当院外来通院中の保存期腎不全患者に対しては、透析室看護師が、定期的に Cr5 以上の患者をリストアップし、外来主治医や腎臓内科担当看護師に情報提供し、外来主治医より指導を希望するか確認、また、Cr5 以上で他院より紹介された患者に対しては、外来主治医から患者に指導を希望するか説明され、承諾を得た患者に対しては日時を決定し指導となる。

保存期腎不全 個人指導の流れ



II. 目的

個人指導を受けた患者(指導患者)と受けなかった患者(非指導患者)を対象にアンケート調査を行い、保存期腎不全個人指導の有用性を明らかにする。

III. 対象

平成 19 年 4 月～平成 20 年 3 月までに当院で透析を導入された患者 136 名(男 88 名 女 48 名、平均年齢 62 歳)

IV. 方法

1. 当院管理患者か否かで、①保存期腎不全個人指導の有無、②選択した透析療法③緊急透析導入の有無についてカルテより調査した。
2. 透析療法に対する知識や個人指導の及ぼす影響をアンケート調査した。

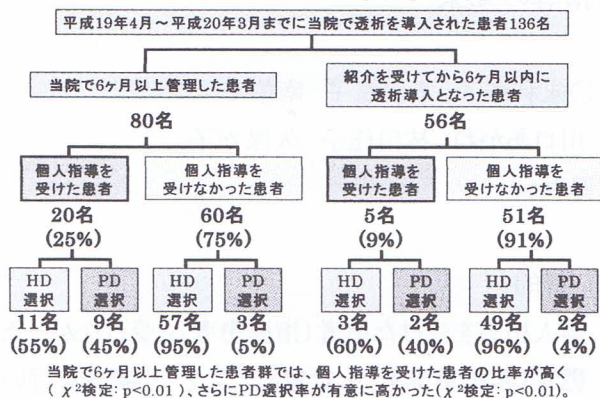
V. 倫理的配慮

アンケート内容は研究目的以外で使用しないこと、個人が特定できないことを説明し書面で承諾を得た。

VI. 結果

1. 平成 19 年 4 月から平成 20 年 3 月までに当院で透析を導入された 136 名中 80 名が当院で管理した患者で、個人指導を受けた患者は 20 名(25%)であった。当院外の患者は 56 名で、5 名(9%)は導入前に指導できた。指導患者の比率は、当院管理患者で有意に高かった。当院管理の指導患者 20 名中 9 名(45%)が腹膜透析を選択し、非指導患者では 3 名(5%)で有意に指導患者群での腹膜透析の選択率が高かった。

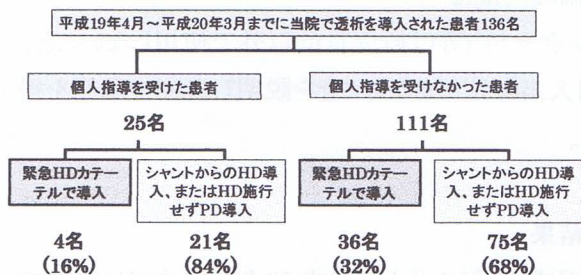
保存期腎不全個人指導の現況



(図 1)

次に個人指導を受けた患者と受けなかった患者を比較すると、個人指導を受けた患者では、25 名中 4 名 (16%) が緊急 HD カテーテルを使用して導入されていた。一方、個人指導を受けてない患者では、緊急 HD カテーテルを使用しての導入は 111 名中 36 名 (32%) と高い割合結果であった。また、個人指導を受けた患者では 25 名中 21 名 (84%)、個人指導を受けてない患者では 111 名中 75 名 (68%) と個人指導を受けた患者の方が計画導入をしていた。

保存期腎不全個人指導の現況

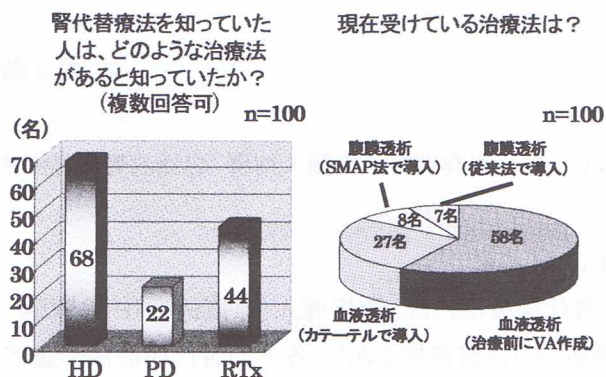


個人指導を受けた患者では、25名中4名(16%)が緊急HDカテーテルを使用して導入されていた。一方、個人指導を受けていない患者では、緊急HDカテーテルを使用しての導入は111名中36名(32%)であった (χ^2 検定: $p=0.1033$)。

(図 2)

アンケートの結果は、回収率は 74% (100 名) で、腎代替療法を知っていた人は大半を占め、治療法については、血液透析 68 名、腹膜透析 22 名、腎移植 44 名と腹膜透析についての認知度が低かった。現在受けている治療法については 85 名が血液透析であり腹膜透析は 15 名と少なかった。

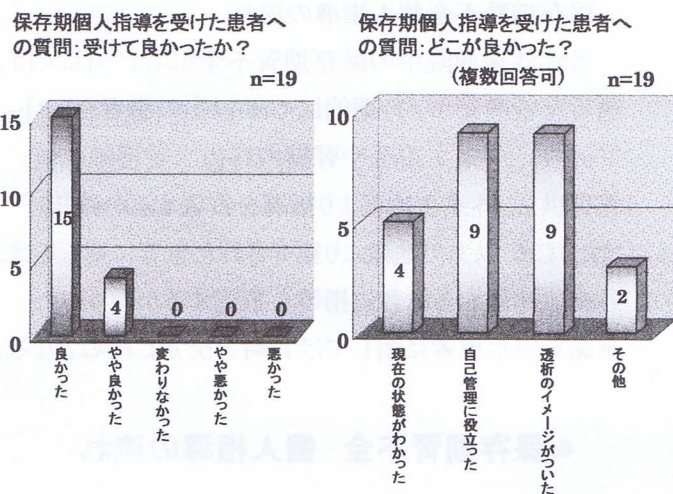
保存期腎不全個人指導のアンケート結果



(図 3)

個人指導を受けた 19 名中 15 名が指導を受けてよかった、4 名がやや良かったと回答し、その理由として、現在の状態がわかった、透析のイメージがつき自己管理に役立ったと回答していた。もっと知りたかったことは、透析開始後の生活、腎機能を保持する方法などがあつた。

保存期腎不全個人指導のアンケート結果



(図 4)

VII. まとめ

1. 当院では H19 年度より Cr 5 以上の患者に対して保存期個人指導を開始した。
2. H19 年度に透析導入を行った 136 名の透析方法を調査し、さらに同患者にアンケート調査を行った。
3. 指導患者は、腹膜透析を選択する率が高く、計画的な導入症例が多かった。
4. 血液透析や腎移植と比較し、腹膜透析の認知度は低かった。
5. 個人指導は透析のイメージ化や自己管理に役立っていた。

VIII. 考察

保存期個人指導の効果として、PD を選択する患者が多かったことは、マンツーマンで指導を行うため、患者に合った方法で説明を受けることができ、HD・PD のイメージ化、現在の状態がわかり自己管理に役立ち、QOL を考え自分にあった治療法の選択につながっていると考える。

大平¹⁾は「ほとんどの患者は自らの医療情報を多く入手したいと考えているし、自分の受ける治療の意思決定に自らが参加したいと思っているようである」と述べているように、患者が現在の状況を把握し、自分で治療法を選択することは、計画導入の推進ができるものと思われる。

しかし、個人指導を受けながらも、透析導入を受容できず、緊急 HD カテーテル導入となった患者もいたが、指導を受けることで計画導入の推進となっており、適切な時期での専門医師や看護師の繰り返しの指導が必要と思われる。

個人指導の問題点としては、個人指導を受けても緊急 HD カテーテル導入となっていた患者もいることより、患者が指導を受ける準備ができてないと指導効果が上がらず、計画導入には至らないため、患者の心理状態を考えた指導、指導時期の選定が必要であり、専門医師や看護師の繰り返しの指導も必要と思われる。また、個人指導は患者の状態にあった指導ができる反面、指導人数、指導時間の制限もあり今後システムの見直しが必要である、

そのため今後の展望としては、腎臓内科医師、透析室看護師、腎臓内科担当看護師との連携、腎臓内科医師と他科の医師や他院との連携を密にして、患者にとっての適切な指導時期の選定を行って行く必要がある。さらに個人指導に加えて、複数指導の保存期教室の確立も必要になってくると思われる。

IX. 結語

保存期腎不全個人指導は、包括的腎代替療法の選択に有用である。

X. おわりに

日本腎臓学会が、CKD (慢性腎臓病) 対策が国民の健康維持にとって重要な課題であると考えているように、当院でも保存期腎不全個人指導から CKD 保存期外来へとシステムの確立に向け準備し H21 年 3 月より開始予定である。患者、家族の主体的な病気への取り組みを支援し、納得して治療を選択し、安全・安楽に治療 (計画導入) を支援していく方針である。

<引用文献>

- 1) 大平整爾:透析療法開始に関わるインフォームド・コンセント. 臨床透析 17:803-813. 2001

<参考文献>

- 1) 寺脇博之:CKD 各病期におけるインフォームド・コンセントとその重要性. 臨床看護 33(9):1301-1305. 2007
- 2) 三留 淳:腎代替療法とその選択、適時導入の重要性. 臨床看護 33(9):1306-1311. 2007
- 3) 駒崎純子:療法決定過程の理想と現実. 腹膜透析 286-287. 2007. JSPD 患者教育