

10 かゆみ対策の取り組み

社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 透析センター¹⁾ 腎臓内科²⁾

丸山 貴代¹⁾ 上條しのぶ¹⁾ 小岩井優子¹⁾
宮島 誠¹⁾ 小口 智雅²⁾

【はじめに】

皮膚掻痒症（以下痒み）は透析患者の高頻度に見られる合併症の1つであり、痒みの度合いによってはQOLを著しく低下させる。しかし、患者自身が訴えることは少なく我慢している場合がある。そこで今回、痒みの実態を知るためアンケート調査を実施し、適切な看護アプローチを実践すべき看護支援を開始したので報告する。

【対象及び方法】

当院外来透析患者202名を対象に痒みについて、患者の同意を得た上でアンケートを作成し聞き取り調査し評価した。痒みの評価は白取の分類を用いて行なった。評価に応じての看護支援対応基準を設け、継続して支援を行なうようにした。表①が白取の分類表で、日中と夜間に分けられ、痒みの症状に応じてスコアが0から4に分かれている。

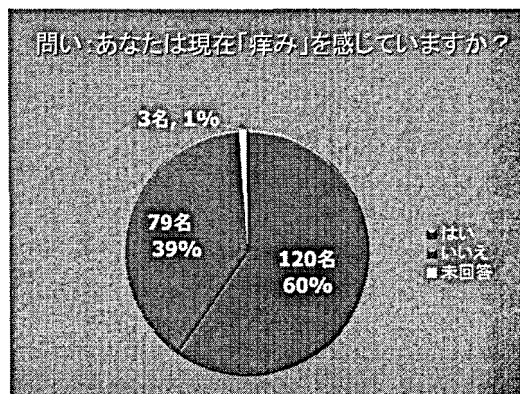
程度	日中の症状	夜間の症状
4. (激烈なかゆみ)	いてもたってもいられないかゆみ、強いてもおさまらず、ますますかゆくなり仕事も勉強も手につかない。	かゆくてほとんど眠れず、しょっちゅう掻いているが、掻くとますますかゆが強くなる。
3. (中等度なかゆみ)	かなりかゆく、人前でも強くかゆみのためイライラし、たえず掻いている。	かゆくて目がさめる、ひと掻きすると一応眠るが、無意識のうちに掻りながら寝る。
2. (軽度なかゆみ)	時に手がいき、強く掻く程度で一応おさまる、あまり気にならない。	多少かゆみはあるが、掻けばおさまる。かゆみのために目がさめることはない。
1. (軽微なかゆみ)	時にむずむずするが、特に強かなくても我慢できる。	就寝時わずかにかゆいが、特に意識して掻くほどでない、よく眠れる。
0. (症状なし)	ほとんどあるいはまったくかゆみを感じない。	ほとんどあるいはまったくかゆみを感じない。

表①

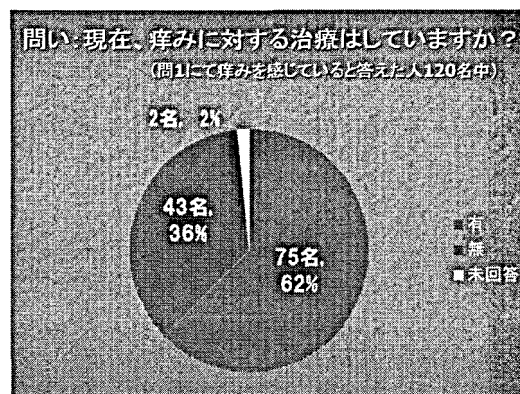
【結果】

現在、痒みを感じていますかの問いに、はいと答えた人は60%の120名いた。(表②)

痒みを感じていると答えた人120名中、治療をしている人は62%の75名 治療をしていない人は36%の43名いた。(表③)



表②

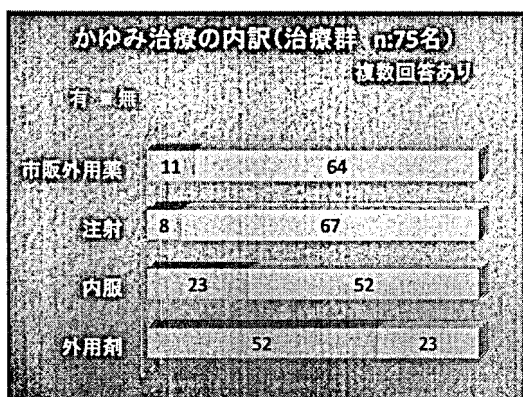


表③

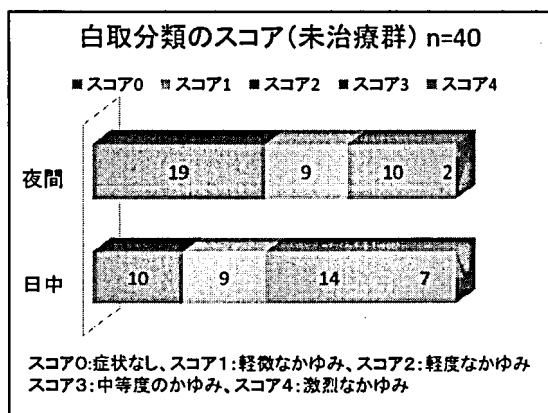
痒み治療の内容は、殆どの人が外用薬を使用している。(表④)

治療をしていなかった人で、白取分類のスコア3・4である中程度以上の痒みのある人は、夜間で2名・日中で7名いた。(表⑤)

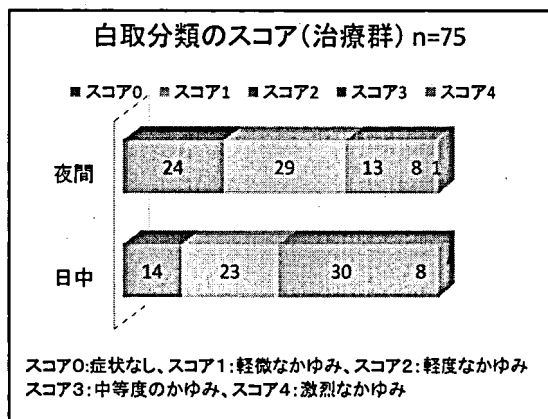
治療をしている人でも、白取分類3以上の人は、夜間で9名・日中で8名いた。(表⑥)



表④



表⑤



表⑥

【かゆみスクリーニングチェック方法】

この結果をもとに痒みのスクリーニングチェックを行う看護支援を開始した。

かゆみスクリーニングチェック方法としては、痒みのチェックリスト表(表⑦)を作成し、6ヶ月に一度スクリーニングを行なった。チェックリストを用いて得られた情報をアセスメントし、プロトコールにより経過観察か、生活指導あるいは、治療介入していくようにした。また、痒みのチェックしたことを同じ視点で認識できるように、共通入力項目を決め、電子カルテに記録を残すようにした。

かゆみスクリーニングチェックリスト

記入日 H 年 月

ID: () 患者名: () 年齢 (歳)

- 現在かゆみがあるか?
☐ ある ☐ ない
- かゆみの部位
 全身 ・ 下肢 ・ 上肢 ・ 背中 ・ 腹部 ・ シヤント肢
 その他 ()
- かゆみの程度(白取の分類にて)
 昼間の症状: 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4
 夜間の症状: 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4
 かゆみの詳細情報: いつから () ・ 持続的 ・ 間歇的 ・
 決まった時 () ・ 透析中 ・ 透析後 ・
 その他 ()
- 皮膚の状態
 乾燥肌 ・ 掻破痕 ・ 発赤 ・ 湿疹 ・ サメ肌 ・
 脱屑皮膚 ・ その他 ()
- 血液検査結果
 カルシウム () リン () ホールPTH ()
- 薬剤使用の確認
 塗り薬 ()
 内服薬 ()
 注射薬 ()
 市販薬 ()
- かゆみの評価
- 次回評価: 6ヵ月後 ・ 3ヵ月後 ・ 2ヵ月後 ・ 1ヵ月後

表⑦

【白取の分類に応じた対応】

白取の分類に応じた対応は、分類0から1は様子観察。2以上は、当院独自で作成した統一したパンフレットを用いての生活指導。3~4は、医師に薬の上申をするようにした。

【次回の評価基準】

次回の評価基準は、痒みのない人は、6ヶ月後。

痒みがあり生活指導した人は、3ヶ月後。新たに薬の処方・変更した人は、2ヶ月後。薬の変更・追加した人で痒みがひどい人は、1ヵ月後に再度評価することにした。



〔パンフレットとマニュアル〕

【看護スキルの標準化と質の向上】

看護スキルの標準化と質の向上として行なってきた事は、①チェックリスト表を用いての評価および、評価基準による統一した看護支援の設定をした事。②パンフレットを作成し、統一した生活指導が行なわれる事。③共通項目による看護カルテ入力を行い、看護診断によりアセスメントすることにより、どのスタッフが担当してもその患者の経過がわかり、継続した看護が行なえる事。④スタッフ全員の知識の向上のため、痒みの勉強会を開催した事。⑤勉強会では、勤務態勢などで全員が集まらない状況もあるため、独自でも勉強できるような痒みの資料を回覧するようにした事である。

【考察】

- ・アンケート結果から、痒みの自覚があっても訴えていない人、または治療していない人の実態を含めて知る事ができ、全患者の痒み対策に有効になると考えられる。
- ・定期的な痒みの評価をする事は、患者の QOL を向上するためにも重要だと考えられる。
- ・統一した患者指導パンフレットやプロトコル・チェックリスト作成により看護の標準化を図れると考えられる。
- ・統一したカルテ入力により、どのスタッフが担

当しても看護支援が継続的にできると考えられる。

- ・勉強会や資料回覧などにより、スタッフの知識の標準化に役立つが、回数を重ね継続する事でさらなる看護の質向上につながると思う。
- ・今後以上のことを継続していくことが何より大切であり、それにより患者のかゆみに対する意識・自己ケアが高まり、痒みの軽減に繋がると考えられる。
- ・痒み対策の取り組みを開始したばかりであり、上記考察を踏まえて、効果結果を明らかにしていく必要がある。

【おわりに】

痒み治療は実態を知ると共に、定期的な痒みの評価をすることが大切である。また、スタッフが同じレベルで看護支援するため、看護の知識・技術の標準化と看護の質向上を図る事が重要であると考えられる。そして、患者自身の自己管理意識をいかに指導して継続させるかが、今後の課題である。

【参考文献】

- 1) 秋葉 隆 東京女子医大教授
秋澤忠男 昭和大学医学部教授
透析療法ネクストX II
2011.7.1 発行
- 2) 北岡建樹（原作） 望星病院
佐藤良和（作画） 白岡中央総合病院）
マンガで学ぶ 透析そう痒症のケア
東京富士精版印刷株式会社
2010.6.18 初版