

11 当院における長期留置カテーテル患者の背景

医療法人財団大西会千曲中央病院 透析室¹⁾ 内科²⁾ 泌尿器科³⁾
日本大学医学部内科学系腎臓高血圧内分泌内科学分野⁴⁾

村澤寿美¹⁾ 亀慶利恵¹⁾ 武舎玲子¹⁾ 西沢弘¹⁾ 高原敦子¹⁾
古家悟¹⁾ 中村友美¹⁾ 田上亜希子¹⁾ 高井博子¹⁾ 及川治²⁾
大西禎彦²⁾ 逸見一之³⁾ 岡田一義⁴⁾

【はじめに】

本邦のバスキュラーアクセス (VA) としての長期留置カテーテル (VC) の挿入の割合は欧米の20%前後に比較して、数%と非常にごく少数の頻度である。VCの絶対適応は抹消血管の閉塞や慢性心不全による低心機能・慢性低血圧であり、今後は糖尿病などの血管病変の増大と高齢化に伴い、その適応は増大してくると予測されている。

【目的】

当院でVC (カフ付きバスキュラスカテーテル・ソフトセル) を挿入している患者は高齢であり自己管理は困難で、入院から在宅管理に至るまでには多数の看護者、介護者が関わっている状況にある。

今回、VC を挿入している3例の透析患者について、患者指導の評価を行うために、家族、介護施設スタッフ、訪問看護師、当院療養病棟の看護師にアンケート調査 (図1) をおこない検討したので報告する。

【症例1】: 施設入所

A氏: 82才、男性。糖尿病性腎症にてシャント造設するも閉塞しVC挿入。軽介助で歩行可能。意思疎通良好。

〈患者背景〉主たる介護者は孫。在宅生活が困難にて有料老人施設入所中。VC挿入し退院後も同施設に戻る予定で話し合いを重ねた。

〈退院指導〉VC管理は施設スタッフ (看護師、介護士) の為、入浴指導は療養病棟、生活指導は透析室で指導する。

〈経過〉挿入部の発赤、膿の流出がみられた時もあったが悪化せず経過。

〈アンケート結果〉

- ・VC挿入による出血や感染の危険性があることは知っているが、その症状は知らない。
- ・入浴、シャワー時の挿入部の洗浄、処置の方法 (図2) は理解できている。
- ・VC管理に対する不安の訴えなし。

【考察】: 症例1

- ・施設ではVC挿入した患者のケアの経験が少ないため、その施設の介護体制を把握する必要がある。
- ・生活指導は、施設スタッフ個々の知識や理解の程度を把握し、緊急時の異常発見と対応を行えるように支援していくことが望ましい。

【症例2】: 療養病棟

B氏: 83才、男性、糖尿病性腎症、肝硬変。心不全のためVC挿入し、導入。介助にてベッド移動。意思疎通良好。

〈患者背景〉主たる介護者は妻。介護者が高齢で

*別刷り請求先: 村澤 寿美 〒387-8512

千曲市大字杭瀬下58番地 千曲中央病院

あり病態が落ち着かないため療養型病棟に入院中
〈退院指導〉VC管理は病棟看護師が院内マニュアルに沿って行う。

〈経過〉挿入部の発赤時、洗浄にて軽快した。

〈アンケート結果〉

・病棟看護師は透析室の看護師が行っている指導内容の認知度が低く、VCの自己管理の内容や入浴、シャワー浴の方法と注意点（図3）を知る看護師は30～40%程度であった。

・患者、家族よりVCの長さや重さに対する不快・不安を訴えられ困った経験を持ち、VC脱落時などの対応について知っている看護師はほとんどいなかった。

【考察】：症例2

・病棟看護師は患者、家族への指導内容を把握していないために、透析室スタッフが協力して指導を行う必要がある。

【症例3】：在宅訪問看護

C氏：92才、女性。現疾患不明。腎機能悪化あり、家族の希望にてVC挿入し導入。ADLは全介助。認知症あり。

〈患者背景〉長女夫婦、孫と同居。主たる介護者は長女。自宅から介護保険での介護タクシーを利用し週2回、通院透析。

〈退院指導〉通所施設のスタッフに対して入浴の見学、訪問看護師には院内マニュアルを使用し指導をおこなう。

〈経過〉挿入部に発赤、膿の流出があるときは訪問看護と連携を取り、洗浄強化を行った。

〈アンケート結果〉

・家族にVCからの出血や感染、VC脱落の危険性の認識はなく訪問看護師や施設に任せていた。

・訪問看護師は退院指導の内容をほとんど知らないまま在宅訪問を開始し不安（保護しないで入浴すると菌が入りそう）を訴えられ困った経験を持つ。

【考察】：症例3

・退院後の訪問看護師や通所施設のスタッフの役割は重要である。緊急時の異常発見や対応は患者家族が判断しなければならない。

・在宅では、患者家族が訪問看護師にすべて依存してしまう可能性があることを念頭におき、VC挿入している危険性などの関心を持ち続けていけるように支援することが望ましい。

【対策】

- ① 院内マニュアルを改訂しVCの基礎知識・危機管理についての指導の強化。
- ② 院内での退院指導の役割を明確にする。
- ③ 退院時パンフレット、チェックリストの作成。
- ④ 退院時の患者情報を各部門、施設と共有するシステムをつくる。

【まとめ】

安定した透析生活を送るためには透析室の看護師は病態の把握とともに患者の置かれている状況に応じ、サポートチーム中心となり生活全般をコーディネートしていくことが重要になる。

アンケート内容について

〈介護者、施設スタッフ〉

- ・長期透析用留置カテーテルを入れていると出血を起こしたり、細菌が入って具合が悪くなる危険があることを知っていますか？
- ・細菌が入ったときどんな症状が出るか知っていますか？
- ・カテーテルが抜けかかったり、抜けてしまった時の対処法を知っていますか？
- ・入浴、シャワー浴の方法・注意点を知っていますか？
- ・入浴、シャワー浴の後の挿入部の処置方法を知っていますか？
- ・カテーテルが入っていることで不安に思ったり、困ったことはありますか？

〈療養病棟看護師〉

- ・カテーテル挿入中の患者、家族が入院中受けている退院指導の内容を知っていますか？
- ・カテーテル挿入中の患者、家族の必要な自己管理の内容を知っていますか？
- ・入浴、シャワー浴の方法・注意点を知っていますか？
- ・挿入部、周囲の皮膚の観察をしていますか？
- ・カテーテルが抜けかかったり、抜けてしまった時の対処法を知っていますか？
- ・患者のケアを行う際、不安に思ったり困ったことはありますか？

図 1 アンケート内容

シャワー浴の方法



1. 抜糸後にシャワー浴と半身浴ができます。
2. カーゼと絆創膏をつけたまま全身を洗います。シャワーのお湯かかっても大丈夫です。
3. 洗い終わったらカーゼと絆創膏をはかします。



4. カテーテルの挿入部、周囲の皮膚にシャワーをあてて肩の方から流します。せけんはつけないでください。
5. 入浴が済んだらタオルで水分をふき取ります。
6. カテーテルの挿入部に絆創膏を貼り、カテーテルをカーゼで包みます。
7. カテーテルを包んだカーゼを皮膚に固定します。

注意！！ 抜けかかっていたり、感染兆候がみられたら透析室に連絡をください。

千曲中央病院・透析室

図 2 シャワー時の指導内容

長期型VCの洗浄

- 必要物品
- ・生理食塩水500ml
 - ・180針
 - ・ガーゼ
 - ・ガーゼ付き絆創膏
 - ・厚紙パット



ケア従行者のスタイル

- マスク
- 未滅菌の手袋
- エプロン



週三回の透析日ごとに挿入部を生理食塩水で洗浄し、
付着物等があれば取り除く。
ガーゼで十分に水分をふき取り、ガーゼ付き絆創膏などで保護する。

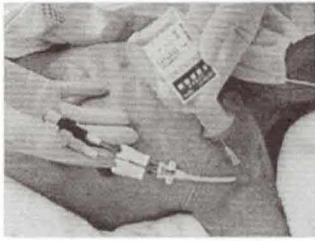


図 3 長期 VC の 洗 浄