

## 25 腹膜透析患者の在宅支援の検討

長野医療生活協同組合 長野中央病院 血液浄化療法センター

林吉成 宮下健 丸山洋子 小林美由紀 吉岡智史

内科 中山一孝 島田美貴 近藤照貴

血液浄化療法センター一同、臨床工学科一同

### 【はじめに】

透析療法は末期腎不全患者にとって生涯の治療となる。透析療法の1つに腹膜透析があり、腹膜透析は残腎機能の低下が緩やかで、患者のQOLを維持できるメリットがある。患者は社会生活を営みながら食事や体調管理・バック交換・カテーテル管理などの自己管理が重要となる。在宅での治療の継続には患者及びその家族の努力が求められる。また在宅で問題に直面した際には患者自身がその問題を解決していかなければならない。更に患者の治療と生活を支えるには医療者の支援も重要な役割となる。

今回、患者が在宅で直面している問題とその対応を明らかにし支援体制を検討したので報告する。

### 【調査方法】

#### 1：集計

①病院への問い合わせ件数と内容

②バクスターコールセンター

(以下コールセンター)での問い合わせ件数と内容  
対象患者

2009年4月～2011年6月に腹膜透析をおこなっていた患者33名

腹膜透析歴：41.43ヶ月±32.4ヶ月

#### 2：聞き取り調査

対象患者

集計より導入後5ヶ月間に問い合わせがあった患者12名

### 【支援体制】

#### 1、病院での支援体制

・電話連絡と受診が24時間可能

・日祭日、夜間は外来が対応

平日、夜間透析日は血液浄化療法センターが対応  
電話連絡があった際にはスタッフが状況を聞き取り、主治医へ連絡し主治医からの指示を患者に伝える。

・導入後に血液浄化療法センターで面談し「腹膜透析のしおり」に沿い外来の通院方法と問題発生時の連絡先と対応を説明する。

#### 2、コールセンターの支援体制

電話連絡が24時間可能

### 【結果】

#### 1：集計結果

① 院への問い合わせ総件数は50件であった。退院後5ヶ月間に24%と問い合わせが集中していた(図1)。

問い合わせ内容

・注排液不良

・除水量が減った

・1回に排液される量が少ない

・腹痛

・クリーンフラッシュに正しくチューブをセットできない

・ディスコネクトチューブの接続部を不潔にした

・ダイアニールの開通ができない

林 吉成 長野中央病院 血液浄化療法センター

〒380-0814 長野市西鶴賀町1570 026-234-3584

②コールセンターへの問い合わせ総件数は135件であった。退院後5か月間に25.9%と問い合わせが集中していた(図2)。

問い合わせ内容

- ・注排液不良アラーム
- ・APDラインのセット接続不良
- ・UVクリーンフラッシュ故障
- ・透析液の開通ができない
- ・透析液が足りない
- ・APDのポンプのドアが閉まらない

2: 聞き取り調査結果

「病院へはどんな問題が発生して問い合わせをしましたか」の問いでは腹痛は直接病院へ連絡していた。排液不良、注液不良、メモリーカード異常、クリーンフラッシュの操作方法はコールセンターへ連絡しコールセンターからの指導で病院へ問い合わせをしていた。(図3)

【考察】

病院とコールセンターの問い合わせは、共に退院後5か月間に集中し、その後5ヶ月以降の問い合わせ件数は減少している傾向であることがわかった。その要因は、患者が病院とコールセンターからの支援を受けながら患者自身が解決方法を習得していったと為と考える。問い合わせ内容は機器の取り扱い方、透析液の問題といったことが多く、腹膜透析をおこなう上で習得しておく必要がある問題であった。当院での支援体制は24時間連絡、受診が可能である。平日と夜間透析日は血液浄化療法センターが対応し、その他は外来が対応している。電話連絡の対応はスタッフが患者から状況を聞き取り、主治医へ連絡し主治医からの指示を患者に伝えることで統一されている。患者にとって問題発生時に、主治医の指示が得られ迅速な対応が出来き、問題解決ができる支援体制が整っていると考察できる。

図1: 病院への問い合わせ件

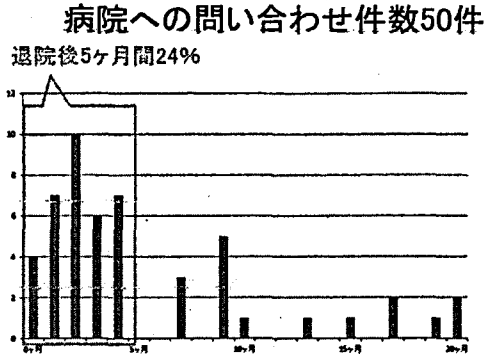


図2: コールセンターへの問い合わせ件数

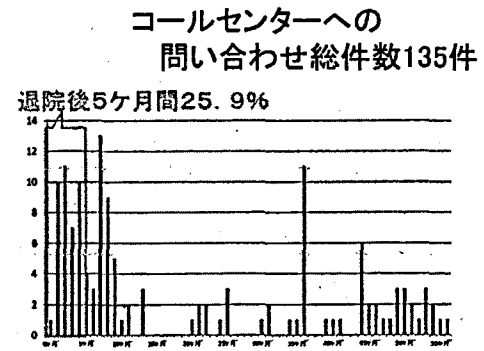
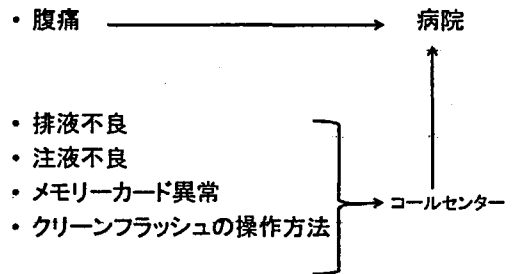


図3: 聞き取り調査



聞き取り調査より、患者は身体的な問題については病院へ連絡し、機器についてはコールセンターへ連絡と相談ができていたことから問題の解決方法を判断できていると考えられる。これは、腹膜透析導入後に血液浄化療法センターで面談し、「腹膜透析のしおり」に沿って指導している為と考えられる。「腹膜透析のしおり」の内容は、外来の通院方法と問題発生時の連絡先と腹膜炎の主な症状を掲載してある。それにより、患者は問題が発生した内容によって病院、コールセンターへの連絡先が選択しやすくなったのではないかと考えられる。

問い合わせの注排液の問題や透析液に関する問題と聞き取り調査の排液不良や機器の操作方法の共通な問題点があり、当センターでは、入院中に経験していれば更に在宅での治療が円滑におこなえるのではないかと考え、現在腹膜透析を実施している患者20名に追加調査を実施した。

#### 追加調査

「在宅での治療中に発生した問題で、入院中に経験できていれば在宅で困らなかったと思うことがありますか？」

12名が「はい」と答えた。その内容

- ・注液の問題  
注液に時間がかかることもあるという事を知っておけばよかった。
- ・排液の問題  
APDの初回排液が減少するとアラームが鳴り治療が進まないこと。
- ・APDの機器の問題  
アラームの対応も体験しておけばよかった。
- ・腹膜炎の症状を詳しく聞いておきたかった。

8名が「いいえ」と答えた。理由

- ・自分で問題が発生しても対応できる。
- ・短い入院期間では問題が発生した時の対応の説明を聞いても覚えられない。
- ・病院、コールセンターへの電話が24時間可能で安心である。

この調査から半数以上の患者が入院中に注排液の問題やAPDの機器の問題を経験していれば困らなかったと答えている。医療者は腹膜透析を行う上で必要な技術と知識を習得すれば在宅で円滑な治療が行えると考えていた。しかし、患者は技術や知識の不足に困り、在宅での治療という環境の変化による戸惑いもあったのではないかと推察される。これらは、病棟との情報共有で改善する点ではないかと考え今後の課題となる。

#### 【結語】

- ・患者は腹痛、注排液の問題、機器の操作方法、透析液の問題に直面していた
- ・患者は発生した問題によって問い合わせ先を選択し対応できていた
- ・24時間対応可能である支援体制は患者の在宅治療と生活を支える上で重要な体制である。
- ・追加調査の結果から患者が更に円滑な治療と生活を送るには入院中に在宅で起こりうる問題を経験することも検討していく必要があると考える。

#### 【参考文献】

- 1) バクスター株式会社 透析製品事業部  
クリニカルコーディネーターグループ 平尾良子  
腹膜透析手技のポイント—CAPDを中心に
- 2) 石田 真理 在宅腹膜透析—操作に必要な機器、薬剤、管理、支援体制—臨床透析 2008. Vol. 24 No. 6
- 3) 福岡赤十字病院 八尋恵子 腹膜透析療法の理解と技術教育  
腹膜透析の知識
- 4) 中元 秀知 本邦 CAPD 患者の現状 (2) 高齢者 CAPD 医療—そのメリット・デメリット—臨床透析 2008 2 VOL. 24 NO. 2