

31 急性期患者の多い透析施設におけるフットケアへの取り組み

長野市民病院 看護師¹⁾、腎臓内科²⁾
森好やす代¹⁾、原綾那¹⁾ 掛川哲司²⁾、

I. はじめに

近年、透析療法の進歩により長期透析患者が増加しており、それに伴い様々な合併症が問題になっている。その合併症のひとつに動脈硬化症が挙げられる。透析療法の長期化のみでなく、患者の高齢化や糖尿病の合併症もその要因のひとつである。動脈硬化症は全身にあらわれるが特に下肢に関しては QOL に直接関わってくるため糖尿病だけでなく透析患者に対してもフットケアが重要視されている。当院は、急性期患者の受け入れが多いという特性をもっており、フットケアに取り組めない現状にあった。しかし、当院で維持透析中の患者の中には足病変が悪化してから発見され処置が必要なケースもみられた。その経験から、このような急性期患者を多く抱える透析施設でも出来るフットケアはないかと取り組んだのでここに報告する。

II. 対象及び研究期間

対象：当院で維持透析中の患者 20 名

糖尿病性腎症 5 名

透析歴 10 年以上 3 名

期間：平成 21 年 6 月～平成 22 年 8 月

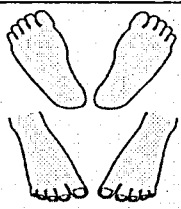
III. 方法

- ① 2 名の看護師が毎週水曜日に数名の透析患者にフットケアの必要性を伝え、同意の得られた患者の下肢の観察を行う。
- ② 下肢の様子をチェックリストに記載する。
- ③ 1 ヶ月に 1 度観察を行う。
- ④ 必要に応じて主治医に報告し他科診の検討をする。

IV. 結果

急性期患者の看護を行いながら、看護師 2 名が全維持透析患者の同意を得て足の観察を終えるまでに約 3 ヶ月を要した。毎週水曜日に 4 名の患者の足を観察するように計画していたが、急性期患者の多い看護業務のなかで 1 日 4 名ものフットチェックは難しいことがわかった。そこで、足の状態や糖尿病の有無により患者をグループ毎に分けた。さらに、当院ではプライマリー制をとっているためプライマリーナースの協力を得たことにより定期的にフットチェックが出来るようになった。また、始めに作成したチェックリストは項目が多く 1 枚にまとまらず、見づらいものになっていた。しかし、フットチェックの回数を重ねる毎に見直しを行い、足の図を入れ 1 枚に 3 回の記録が出来るようになり、前回の足の様子がわかりやすいものになった。そのことにより、継続したフットケアが出来るようになった。

別刷請求先：森好やす代 〒381-8551 長野市大字富竹 1333-1
長野市民病院透析室

足の色(部位) 発赤・蒼白・チアノーゼ	
傷(部位)	
その他病変(部位) 白癬・鶏眼・胼胝・変形	白癬・鶏眼・胼胝・変形
痛み(部位)	
痺れ(部位)	
冷感(部位)	
乾燥(部位)	
爪(部位)	肥厚・爪白癬・変形・陥欠爪
足背動脈の触知(左右差)	良好 左 右
喫煙している(本/日)	

(表1)

今回作成したチェックリスト

V. 考察

フットケアという言葉が注目されている中、当院においては実際にフットケアが出来ない状況にあった。しかし、当院で維持透析中の患者の中には糖尿病性腎症から導入された方や、透析歴10年を超える患者もおり、実際に処置が必要なほどの足病変をきたしていたケースもあった。また、患者の高齢化も進んでおり身体機能の低下や視力低下などで清潔を保持するのも困難なケースもでてきている。そのような透析患者の看護を行っていくうえで看護師の役割は大切なものであると考える。しかし、日々の業務に追われ患者の足の観察をする時間を確保するのは難しい。そこで、当院でもできるフットケアはないかと取り組んでみた。熊田氏は「フットケアの第一歩は《足を診る》ことから始まります。靴下を脱いでもらって、診ることが非常に重要なことです。足を診て直に触るだけで、特別な知識や道具なしでもある程度の診察が可能です。」¹⁾と述べている。患者の足病変に対しケアをすることだけがフットケアの全てではなく、足を診ることがフットケアの第一歩で

あると考えた。限られた時間の中で全患者の足を観察する時間の確保は難しいが、観察の必要度や糖尿病の有無により患者をグループ分けしたことで定期的に観察することが出来たと考える。また、チェックリストを作成したことで足病変の継続的な観察が可能となり、足病変の状態によっては皮膚科やフットケア外来などの他部門への受診を勧めめることも当透析施設でのフットケアの一部であると考えた。

今回、独自のチェックリストを作成したことで急性期患様の多い透析施設においても可能なフットケアの導入ができた。また、この取り組みにより他のスタッフのフットケアへの意識も高まったと思われる。

VI. おわりに

今回は、第一段階である患者の足の観察が出来た。フットケアを導入したことで、患者が足のトラブルを感じたときに医療者側に伝えやすい環境も出来たのではないかと考える。今後もフットケアを継続していくためには、患者自身への指導も必要なことである。患者のQOLを維持するために患者自身が足に興味を持ち、大切にしている意識付けができるように、これからも取り組んでいきたい。

引用文献

1) 熊田佳孝：はじめよう！フットケア 2006 P8

参考文献

臨床看護 第33巻第1号 2007年1月

透析ケア 2004 Vol.10

月刊ナーシング Vol.26 No.9 2006.8