

1 血液透析患者の ASO に対する意識の変化 ～指導パンフレットを作成・活用して～

JA 長野厚生連北信総合病院 看護部 川合朱美

【はじめに】

わが国の維持透析患者は 26 万人を超え、1998 年から糖尿病性腎症による導入が第 1 位となった。糖尿病患者の増加・透析歴の長期化・高齢化・高脂血症合併の増加などにより、下肢閉塞性動脈硬化症（以下 ASO）を発症する患者が増加してきており、下肢の切断を余儀なくされる事が少なくない。

透析室では、2005 年に膝下部での切断を余儀なくされた 2 症例を経験した。それを機会に ASO 係を充足し、全患者の足を定期的に観察し異変を見逃さない、重症化させないことに細心の注意を払っている。年 1 回 ABI・心エコー検査を施行し、問題のある患者は毎月の患者検討会で検討している。又、新規の患者に対しては透析導入パスに検査を組み込み実施・評価をしている。しかし 2006 年以降、些細な傷やコタツでの熱傷を繰り返したなどで潰瘍を発症した症例が 3 例あった。

そこで今回、透析室における外来透析患者の ASO の現状と理解度を改めて把握し、リスクの高い患者・その家族に対し知識だけではなく意識・動機付けが必要と考え ASO を予防する為のセルフケアパンフレットを作成し指導を行った。指導前後での患者の意識変化について調査しその結果を明らかにしたのでここに報告する。

【研究方法】

1 対象者：外来血液透析患者 134 名

アンケート対象者：糖尿病・フォンテイン分類 I, II 該当・ABI 異常値・足背動脈触知が微弱または不可である患者 46 名。
(調査期間中の入院・転院・死亡・下肢切断後の患者は対象外とする。)

2 調査期間：2007 年 6 月～9 月

3 研究方法：

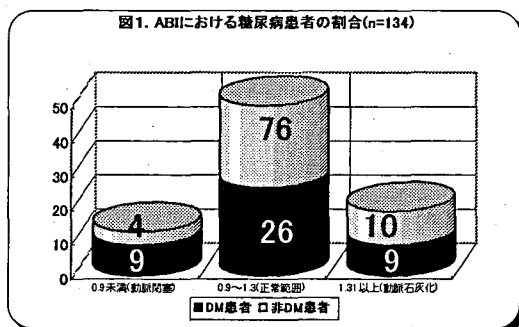
- (1) 受け持ち看護師が外来透析患者全員の足の観察と問診を行う。
- (2) 糖尿病・フォンテイン分類に該当・ABI 異常値・足背動脈触知が微弱または不可のいずれかに該当する患者を抽出し、ASO についてアンケート調査を施行。
- (3) ASO を予防する為のセルフケアパンフレットを作成し、指導する。
- (4) 指導後患者の足への関心・意識変化を評価する為 1～2 週間後に再度患者に ASO についてのアンケート調査を行う。

倫理的配慮：研究目的を説明しベッドサイドで観察・指導を行う事、アンケート内容は本研究以外使用しないことを説明し同意を得た。

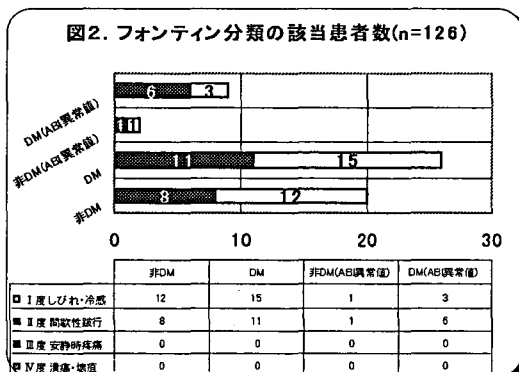
【研究結果】

1 ABIにおける糖尿患者の割合

外来透析患者 134 名中、原疾患が糖尿病の患者は 44 名、非糖尿病患者は 90 名であった糖尿病の患者の約 56%が正常、非糖尿病患者は 84%が正常範囲でした、糖尿病患者は非糖尿病患者と比較すると約 60%ASO になりやすいことが分かった。

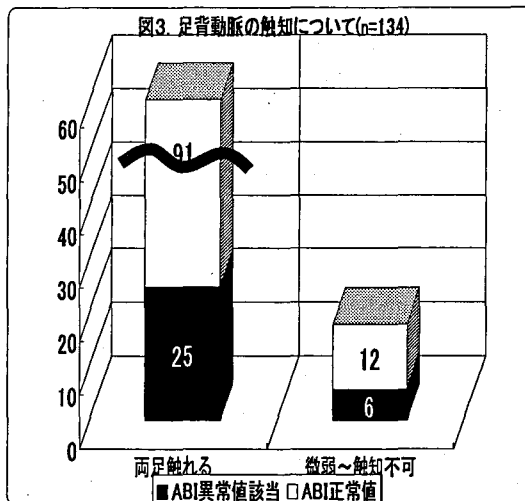


2 フォンティン分類該当者



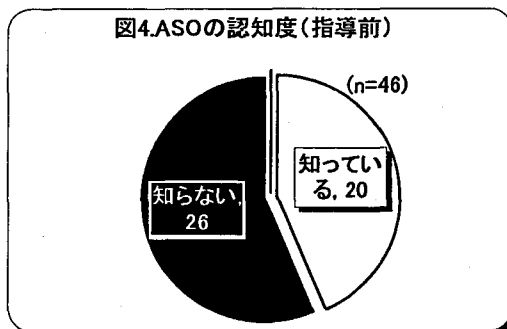
46 名の患者がフォンティン分類 I 度ないし II 度の症状を訴えている、該当者は非糖尿病患者に比べ糖尿病患者が多数を占めている。

3 ABI 検査結果と足背動脈触知について

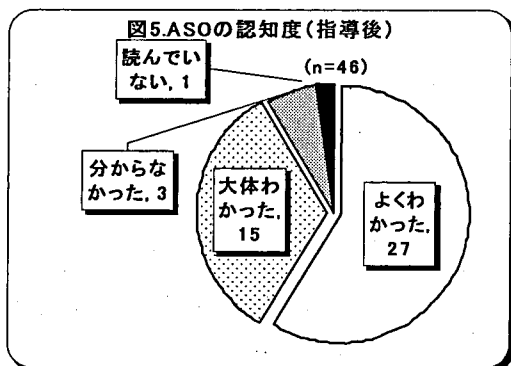


ABI 値正常範囲であり、さらに足背動脈が微弱～不可の患者は 134 人中6人いた。

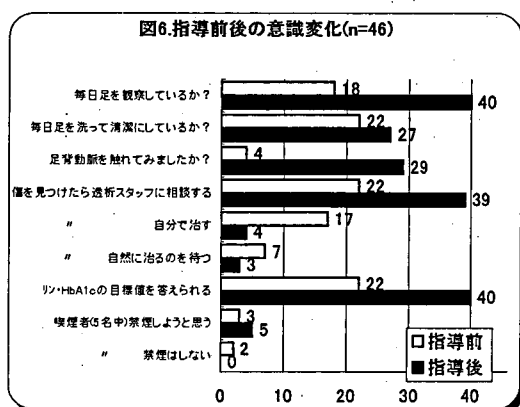
4 指導前後での患者の ASO 認知度の変化



指導前 ASO を知っていると答えた患者は 46 名中 20 名だったが指導後は 42 名の患者が良く分かった、およそ分かったと答えている。



5 指導前後の患者の意識変化



指導後は各質問いづれに対しても関心・意識度が高まっている

【考察】

外来透析患者のうち糖尿病の患者がおおよそ33%を占めている。ABI 検査異常値を示すものに糖尿病患者、次いで透析年数が9～23年の患者が6名含まれていた。(図1)このことから透析年数の長期化に伴う高リン血症による血管石灰化と考えられる。高リン血症は心血管病変を引き起こす危険因子であり患者の生命予後に大きくかかわってくると考えられる。しかし透析歴が10年未満であっても異常値を示す患者もあり、それは既に動脈硬化が進んでいる状態で透析導入になるケースが多い事が考えられる。患者の中には何らかの足病変があるにもかかわらず無症状のために放置していたり、認知症で自分では症状を訴えられない患者もいる。ABI の測定は ASO の早

期発見にも有用であり、年一回の ABI 検査は必須である。

今回での研究では、特に危険因子を抱える46名を抽出した。(図1・2・3)指導前に ASO を知っていると言えた患者は20名にとどまり毎日足を清潔に保ちこまめに足を観察している患者は全体の半分以上であった。「もし足に傷を見つけたら」の質問については、「自分で治す」「自然に治るのを待つ」と答えた患者が24名もあり、いかに足への関心、意識度が低い事がうかがえた。(図4・6)

次に患者向けにパンフレットを作成したが、文字を大きくしカラーの絵や写真を豊富に取組み A4 サイズの冊子にした。そうすることで視力低下の患者や、高齢者も興味深くパンフレットを見ながら熱心に説明を聞いてくれた。全盲の患者・認知症のある患者に対しては迎える待ち時間に家人に指導を行った。又、ASO 予防のポスターを患者待合室など3カ所に掲示し患者・送迎する家族関係者へも足に関心を持ってもらえるように働きかけた。その結果、指導を受けた患者や家族・それ以外の患者からも度々足についての質問や相談があった。靴下を脱いでもらい患者の足に触れ一緒に診る事で足の手入れ方法や専門医への受診を薦めたりするなど足病変を放っておくことの危険性を再度認識してもらう機会でもあった。指導後のアンケートでは ASO について42名の患者が理解できた、おおよそ理解できたと答えている。毎日足を観察するようになった患者は18名から40名に増えた。血液検査についてはP(リン)・HbA1cなどの目標値もほとんどの患者は答える事が出来るようになった。煙草だけはどうしてもやめられないと答えていた患者も禁煙しようと思う気持ちに変わった。(図5)

これらのことからパンフレットやポスターを活用し実際に足を診ながら指導したことが患者に ASO に関する意識を高める事が出来たと考える。患者にとって足のセルフケアは生活行動の中で行うもので、面倒・難しい・苦痛・時間がかかるなどを理由に敬遠されがちである。こちらが思うほど患者は足のセルフケアを重要と考えていないように思われた。しかし、患者に対する日常生活指導を積極的に行い正しい知識と新しい情報を提供することで患者の理解と納得が得られる事が出来れば、自然と足への関心・意識が高め

られると考える。最終的にセルフケアを行うかどうかの決定権は患者自身にあることを心にとどめて指導にあたらなければならないと考えるが根気よく丁寧にそして何より継続できるように指導していくことが重要である。維持透析期にある患者は QOL の高い生活を維持できるよういかに合併症を防ぐことが大切であり、そのためには患者・その家族の協力は必須である。看護師は合併症となりうる種々のサインを見落とすことがないよう患者の全身状態を診て行く必要がある。そして患者が主体であること自己管理が重要であることを患者が再認識できるよう看護を展開していく必要がある。今後は、この研究成果を生かし導入時から足のセルフケア指導を取り入れていく必要がある。

【結語】

- 1 ASO の進行程度は QOL を著しく低下させる為、その予防と早期発見が重要であり患者への ASO に関する情報提供が必要である。
- 2 患者自身・家族が足の観察や血液データに関して医療者側に任せきりにせず、出来る範囲で積極的に意識参加できるように受け持ち看護師が中心となって根気よく指導を行う事が大切である。

【参考文献】

図説・わが国の慢性透析療法の現況

(2006 年 12 月 31 日現在)

栗原 知女:セルフケア指導に生かす 糖尿病

患者のフットケア(ナースingtウディ)

羽倉 綾子:ナースがおこなう糖尿病フットケア 南江堂

河野 茂夫:フットマネージメント 2006Vol.5・6

キリンビール株式会社、医薬カンパニー:クリ

ニカルパス、レポート

中外製薬株式会社:2006.10 作成冊子 12901

名古屋共立病院 腎臓内科

監修/春日 弘毅 著/加納 智美