

3 腎センタースタッフが担当する腎外来における 看護支援体制の実践と成果

飯田市立病院 腎センター 佐藤なをみ 奥村初美 村松美幸 座光寺艶香
久保田祐子 米山千恵子 茂手木千恵子

I. はじめに

当腎センターでは平成15年から、腎不全保存期の患者でクレアチニン4.0mg/dl（以後単位省略）になった時点で、腎臓外来（以後外来）看護師からの依頼を受け、透析導入の不安の軽減と、透析理解の目的で腎センタースタッフ（以後腎スタッフ）が面談を行なってきた。

しかし、最近面談を行っていない患者が、緊急導入になったり、面談の介入時期が導入直前であったりと、本来の目的が果たせない症例が続いた。これは外来勤務体制が変わったことにより、外来と腎センターが連携をとれていないことに原因があった。

佐藤氏は「保存期腎不全における生活指導の2つの看護目標は、できるだけ透析導入を遅らせるために、腎不全の進行抑制と合併症の予防が目標となる。保存期腎不全の慢性期における看護で特に重要な指導は、服薬・食事・水分管理・清潔の管理・異常の早期発見・受診行動の援助。」と述べている。

今回、外来診察介助の手順を作成し、腎スタッフが確実に診察介助につくことで、保存期の患者の検査結果・食生活・精神面などを把握し、面談や指導を確実に行うことが出来た。

II. 目的

- ・7月から外来へ腎スタッフが専任で診察介助に付ける様に手順を作成
- ・診察介助につく事で、Cr4.0以上の患者全員に面談を行なえるようになる
- ・保存期の患者指導の充実を図る

III. 研究方法

1. 研究期間: H20年6月～9月
2. 研究対象: 腎外来(2回/週)に通院する患者、月約130名
3. 方法:
 - 1) 腎スタッフが診察介助につく手順を作成し、介助につく

佐藤 なをみ 飯田市立病院腎センター 〒395-8502
飯田市八幡町438番地 0265-21-1255

- 2) カリウム5.5以上の患者に対して、診察後に短時間で指導を実施
- 3) クレアチニン4.0以上の患者に対し、面談日程を組み、別室で腎スタッフが30分以上の面談を実施

4. 用語の定義

指導: 外来の診察後に腎スタッフが短時間で実施する事

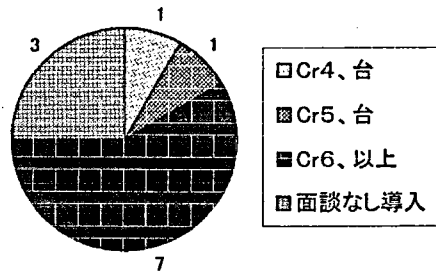
面談: 別室にて腎スタッフが30分以上話す事

5. 倫理的配慮

調査結果は研究目的意外に使用しない事を口頭にて説明し、結果はデータ化し個人が特定できないようにした。

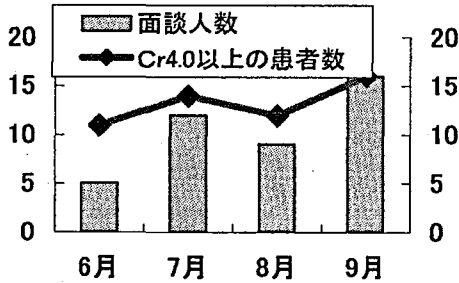
IV. 結果

19年度の1年間に、透析導入された患者は12名いたが、そのうち初回面談のクレアチニン値が6.0以上の患者は7名、面談を行えなかった患者は3名いた。(図1参照) 本来はクレアチニン4.0以上で面談リストを上げ、面談を計画していくシステムであったが、できていなかった。



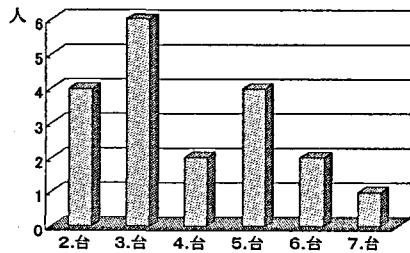
【図1 初回面談のCr値】

次に、面談を行えた患者数の変化を調査した。6月はクレアチニン4.0以上の患者10名に対して、面談を行えた患者数は5名であった。しかし、7月から腎スタッフが診察介助に付く中で、データチェックを行い、面談の患者を計画した結果、クレアチニン4.0以上の患者16名全員に面談を実施することができた。(図2参照)



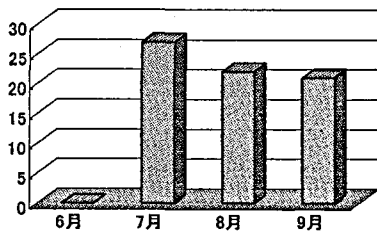
【図2 Cr4.0以上の患者数と面談人数の変化】

そこで、今まではクレアチニン4.0以上の患者に注目していたが、今回診察介助に付くことで、カリウム値の高い患者が多いことがわかった。クレアチニン4.0以下であっても、カリウム値は5.5以上と高い患者が多く、診察後に食生活の確認・指導が必要であった。(図3参照)



【図3 Kが5.5以上の患者のCr値の比較】

7月から保存期の患者に対して、クレアチニン値に関係なく指導を開始し、9月までに65名の患者に関わることができた。(図4参照)



【図4 腎臓外来での指導人数】

カリウム値が5.5以上の患者は7月の時点では17名いたが、指導後6名に減った。カリウム値の平均は指導前、6.16から指導後4.78まで下がった。指導開始から3ヶ月経過したが、カリウム値のコントロールは継続できており、指導の成果が出ている。

V. 考察

今回、診察介助の手順が作成されたことにより、継続的な面談と指導が行われるようになった。これは、腎スタッフが診察介助に付くことで、クレアチニン値に注目でき、リストに上がった患者を腎センターと直接連携をとれることから、面談の実施が確実にこなえるようになり、本来の目的を果たせる様になった。

指導については、診察直後に問題となる患者から食生活の現状を聞き、その場で直ぐに適切な指導を行えた。このことで、患者自身が食事の事を再認識でき、食生活の振り返りができたことでカリウム値が下がったと考える。患者からは「昔、栄養指導を受けただけなので忘れてしまっていた。」「最近では湯でこぼしをしていなかった」などの言葉があった。

佐藤氏も述べているように、保存期では腎不全の進行抑制と合併症の予防が大きな目標となる。その為には私たち専門知識をもった腎スタッフが、継続的に患者に関わり、目的にあった指導を行っていくことが、重要となる。

VI. 結論

腎スタッフが腎外来の診察介助に付くことは

- ・腎外来通院中の患者でクレアチニン4.0以上の患者に面談を計画実施できる。
- ・カリウム5.5以上の保存期患者に指導を行なうことで、食生活の改善ができ、カリウム値が下がる。

VII. 結語

腎スタッフが診察介助に付くことは、保存期患者の看護支援に有効であった。

【文献】

引用文献

佐藤久光、腎不全看護概論、腎不全看護、P6~8、2006年