

28 透析室における 腎性貧血スクリーニングパスの作成と効果

佐久総合病院 透析室 浅沼聖美 小須田美美香 土屋明由美
芝田房枝 山崎 諭 池添正哉

【はじめに】

これまで腎性貧血の治療は、医師の指示のもとで、エリスロポエチン製剤（以後 EPO とする）の投与及び、変更をしてきたが、医師による治療方針の違いやスタッフの貧血に対する知識の未熟さがあり、統一した治療の提供が、出来ずにいた。今回、2007年4月からの薬剤の包括化に伴い、腎性貧血の早期発見ガイドラインに基づき貧血治療を行うことを目的とした貧血スクリーニングパス（以後パスとする）を導入し1年5ヶ月が経過したので報告する。

【パスの使用目的】

腎性貧血ガイドラインにのっとり統一された治療・看護の提供をする。
鉄の利用状況を見直し、EPO を適正使用することで、ヘマトクリット値（以後ヘマト値とする）を適正に維持しコストの削減をはかる。

【方法】

パス導入前の2006年3月と、導入後1年5ヶ月間の血液データ（Ht、EPO 製剤量、TSAT、フェリチンの推移）、貧血の状態を比較検討する。パス導入後13ヶ月が経過した時点での貧血治療・パスの運用に関する理解度についてアンケート調査を実施した。

【患者背景】

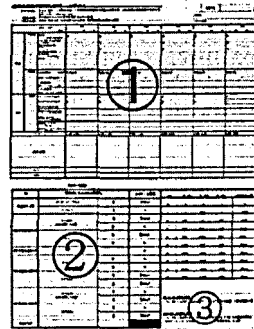
貧血パス適応患者
外来維持透析患者（CAPD 患者を除く）
176名中125名（男性86名 女性39名）
平均年齢 62±12.5歳
平均透析歴 12.2±8年

原疾患	糖尿病性腎症	39名（31%）
	慢性腎炎	79名（63%）
	その他	7名（6%）

貧血パス除外者
手術後患者
血液疾患の患者
透析導入3ヶ月未満の患者 など

【パス運用】

2005年10～12月	パス作成
2006年1～3月	試験的導入
2月	スタッフ会議
4月	本格導入
6月	パス改訂（様式を中心に）
9月	スタッフ会議
11月	パス改訂（検査値の判断基準）
2007年3月	スタッフアンケート実施



パスの用紙です。A4サイズが一枚で、①～③のように区分されています。

①

患者名	性別	年齢	検査項目														
			Ht	Hb	HbA1c	TSAT	フェリチン	EPO	鉄剤	ビタミンC	その他	検査日	検査場所	検査者			
田中 太郎	男	65	38	11.5	6.5	150	100	1000	100	100	100	100	100	100	100	100	100
山田 花子	女	60	35	11.0	6.0	140	100	1000	100	100	100	100	100	100	100	100	100

- ① が貧血に関する定期採血のデータの記入欄
実際に看護師が記入するのは①の部分です。縦軸が貧血に関する検査項目、横軸が1ヶ月ごとの時間軸で、6ヶ月分記入できるようになっています。
- ② がEPOの変更に関するルール表が表示され、
- ③ が鉄剤投与とビタミンCの内服に関するルールです。

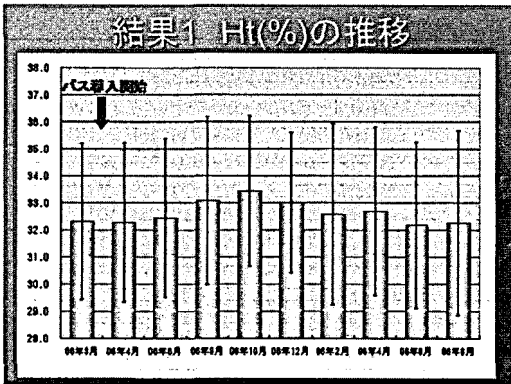
②

項目	単位	2006年3月	2007年8月
① 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
② 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
③ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
④ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑤ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑥ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑦ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑧ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑨ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑩ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑪ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑫ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑬ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑭ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑮ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑯ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑰ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑱ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑲ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
⑳ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉑ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉒ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉓ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉔ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉕ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉖ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉗ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉘ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉙ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉚ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉛ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉜ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉝ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉞ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㉟ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊱ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊲ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊳ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊴ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊵ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊶ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊷ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊸ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊹ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊺ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊻ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊼ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊽ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊾ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633
㊿ 週一人当たりEPO投与量	単位	5116	4633

③

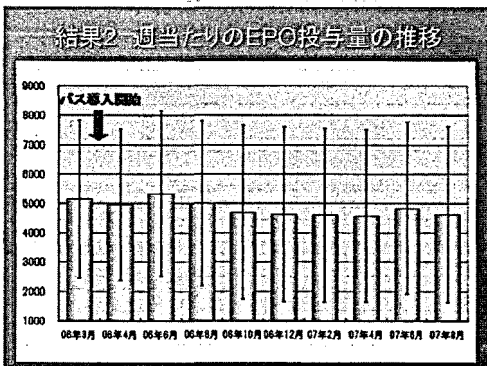
ルールに従い、EPOの投与を決定し記入します。

【結果1】



Ht 値の推移を見ると、パス導入前と導入後1年5ヶ月目を比較すると、2006年3月のHt値は、平均32.3%2007年8月は平均32.3%と適正範囲内で良好に保たれている。

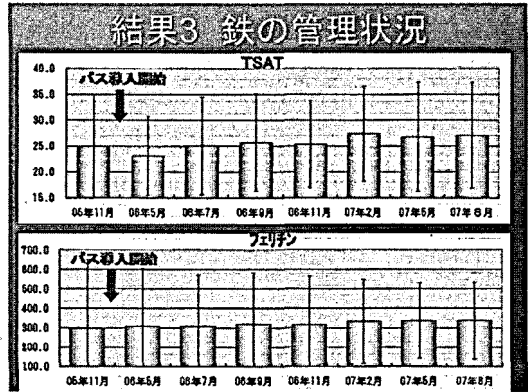
【結果2】



EPOの投与量を見るとパス導入前の2006年3月は週一人当たり5116単位使用していたのが、1年5ヶ月後の2007年8月には、4633単位とパス

導入前と比較すると週一人当たり483単位と有意な減量がみられた。

【結果3】

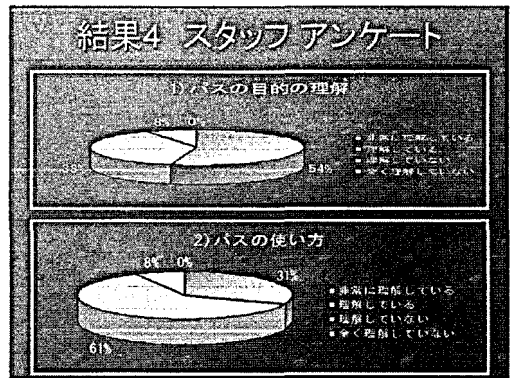


血清鉄の管理についてもTSATとフェリチンはパス導入前と導入後の値は良好に保たれている。

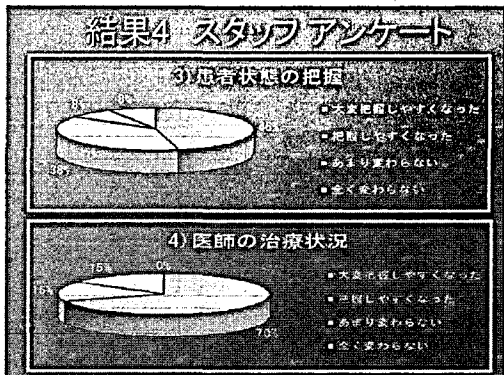
【アンケート対象】

- 対象：看護師 12名
- 男性3名(25%) 女性9名(75%)
- 年齢
- 20歳代(8%) 30歳代(23%)
- 40歳代(38%) 50歳代(31%)
- 経験年数 7.0±5.6年

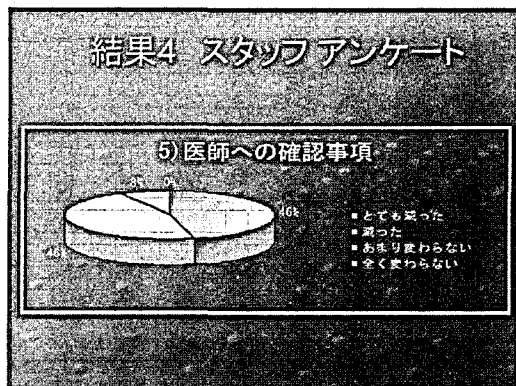
【アンケート結果】



スタッフ全体で数回の勉強会を実施することにより、92%がパスの目的を理解できたという結果になった。パスの使い方についても何度かの改訂をし、当初2枚の用紙を使用していたが、1枚の用紙にまとめることで使用勝手もよくなり、92%が理解できたと答えている。



患者の状態の把握については、受け持ち看護師が記入し、以前は、医師の指示のもとで、薬剤の投与、変更をしていたが、84%が、パスのルールに従うことで、患者の身体的状況をふまえ、血液データの把握ができるようになったと答えている。また、85%は医師、看護師との情報の共有ができ、治療の状況が把握できたと答えている。



医師により治療方針の異なりがあったが、パスを使用することで、92%が医師への確認事項が減ったと答えている。また、医師と看護師とのお互いのストレスの軽減へとつながった。

【考察】

腎性貧血ガイドラインに、のっとったパスの導入により、統一した治療、看護につながった。鉄の利用状況を見直すことで安定した Ht 値が維持できた。EPO が適正に使用できたため、コストの削減にもつながった。

【結語】

腎性貧血ガイドラインにのっとったパスの導入により、EPO を適正に使用することができ、貧血パスの導入は有用であった。