

27 当院における透析時緊急離脱の取り組み

(医)輝山会記念病院腎センター

長谷部義行、熊谷武久、小林一夫、小松さやか、岩崎次子
貝原富美子、桜井俊夫、中島貞男、土屋隆

【はじめに】

災害に対する危機管理が重要視されているなか、突然の災害は予期不可能であり、実際その場に遭遇すればパニックを起し、迅速な対応は困難であると思われる。透析中の患者は、身動きとれない状態であるため何もできない。しかし、自力で透析から離脱できたらどうであろうか。

当院では従来、透析からの緊急離脱方法として鉗子とハサミを使用する方法を行ってきた。

今回、より迅速に容易に離脱できる緊急離脱器（以下、セイフティカットとする）を導入し、離脱方法の説明・訓練の見直しと同時に、患者への指導および訓練を行ったので報告する。

【目的】

緊急離脱方法の見直し（セイフティカットの導入）と患者への指導および訓練の実施。

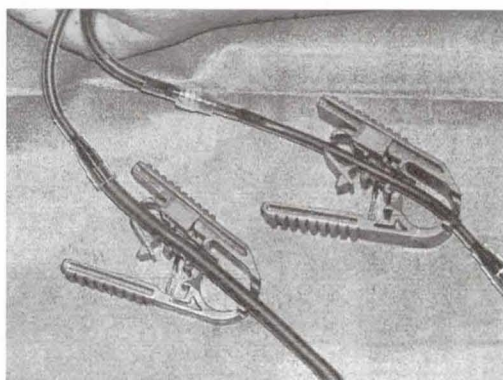
【対象】

当院外来透析患者95名。そのうち、男性64名、女性31名。平均年齢は63歳。

【方法】

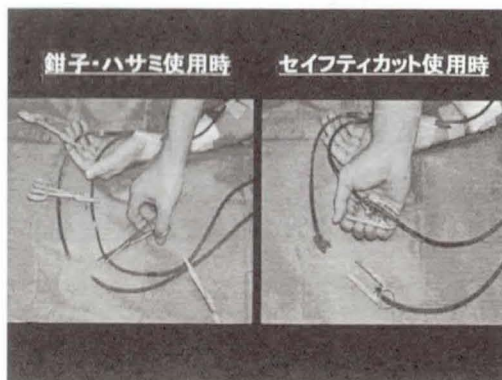
- ① 離脱方法のパフレットの作成。
- ② セーフティカットによる離脱方法の説明。
- ③ 離脱訓練の実施。

<写真1>がセイフティカットである。このように回路に装着させ、これを握ることでクランプと切断が同時にできる。



<写真1>

<写真2>は、従来の鉗子とハサミを使用した方法と、今回導入したセイフティカットを使用した方法である。従来の方法では、A側・V側の回路を鉗子で止め、その間をハサミで切るという方法であった。そのため、手間と時間がかかった。セイフティカットでは前述のとおり、回路に装着し、握るだけで容易に離脱でき、時間の短縮もできた。



<写真2>

長谷部義行 (医)輝山会記念病院 透析センター
〒395-8558 飯田市毛賀 1707 0265-26-8111

<写真3>は、ベットサイドでパンフレットを用いて、説明と離脱訓練をしているものである。この訓練は、透析中に離脱手順の説明を実施し、実際の離脱は回収時に行った。

この訓練によって、離脱できる患者とできない患者の層別化ができた。

離脱手順のパンフレットは、写真を取り入れ、患者にわかりやすいものを作成した。



<写真3>



<緊急離脱パンフレット>

【結果】 <図1>

自力での離脱ができる患者は、95名中79名であった。この内でスムーズに施行できた患者は67名、手間取ったが施行できた患者は12名であった。手間取った患者に対しては、何が問題かを検討しながら繰り返し訓練したところ、最終的には施行可能となった。

一方で離脱できなかった患者は、16名であった。この内、離脱器自体を装着ができないが7名、握れないが6名、理解できないが3名と、身体的、精神的に問題が存在するため、結局、スタッフで行うこととした。

結 果

		N=95
できる 79名	・スムーズにできた	67名
	・手間取ったができた	12名
できない 16名	・装着できない	7名
	・握れない	6名
	・理解できない	3名

<図1>

訓練後、患者への聞き取り調査を行ったところ、次のような意見があがった。「離脱の手順がわかってよかった。」「安心できた。」「以前より容易にできた。」などである。

一方でその反面、「手順を忘れてしまいそう。」「災害時に焦ってしまい離脱ができるかどうか」との不安の声も聞かれた。

そのため今後の対策として、定期的に行っていた離脱訓練の回数を増やすこと、また慣れてもらうためにセーフティカットとパンフレットを待合室に置いておき、日頃より自由に触れられるように工夫した。

従来の鉗子とハサミによる離脱に比べ、今回導入したセーフティカットは、迅速に、容易に離脱できるという事で、患者の不安を少しでも解消できたのではないと思われる。また、患者、スタッフともに、災害に対する意識の向上にもつながったと思われる。

【結語】

1. 緊急離脱方法としてセーフティカットを導入したとともに、見直しをした。
2. 離脱方法のパンフレット作成し、患者への指導および訓練を行った結果、自力で離脱できる患者とできない患者の把握ができた。
3. 離脱訓練を行ったことで、災害に対する意識の向上につながり、患者が興味を持ってくれた。
4. 今後もマニュアルを検討しながら、訓練を重ねていく必要がある。