

透析室でのフットケアを拒否した症例からの一考察

～関わり・看護を継続させるチームのあり方～

医療法人社団 櫛会 小平北口クリニック 川畑里恵 佐藤由香 海津明子

恵 陽子 小沢 尚

【はじめに】

当院では、フットケアシートを使用し定期的な下肢観察や処置を行っており、フットケアは透析看護の一環として定着しています。今回、看護師による下肢観察や処置などのフットケアを拒否し、その後、下肢病変の重症化と軽快、という両極端の経過をたどった 2 症例の経験を通し、チームで行うフットケアについて振り返り、考察したので報告します。

【症例 1】

73 歳男性、原疾患はアンカ関連腎炎で、透析歴は 13 年です。H20 年 9 月、左第 3 趾先端の 5mm 台の潰瘍形成を契機にフットケアをスタートし、下肢潰瘍は悪化も治癒も無く経過しました。約一ヵ月後下肢処置を拒否する訴えが聞かれるようになり、やむを得ず処置を中止、観察のみとしました。ところが翌月下旬には下肢潰瘍は悪化し、専門医受診となったため、処置を再開しました。しかし「自分で処置しているから、見るのをやめてほしい。」と再度フットケアを拒否。下肢観察のみを月 1 回とし、下肢潰瘍に変化があれば報告してもらうように同意を得ました。翌年 9 月には、月 1 回の観察時に「透析中に傷をいじくられたから、治るものも治らなくなった。とにかくやめて欲しい。」と訴え、月 1 回の下肢観察も拒否。しかし、下肢観察は極めて重要であると考え、月 1 回の下肢観察は、普段からこの症例とコミュニケーションが比較的良好な看護師長、副師長が限定して行う事となりました。翌月、突然右第 4 趾が黒色に変化した為、定期的以外に専門医を急ぎ受診した、専門医からは、右第 4 趾は温存不能、感染徴候もあり、炭素化による自然脱落がなければ切断します、と説明されたとの事でした。そして約 1 ヶ月後に右第 4 趾切断に至りました。

【症例 2】

44 歳男性、原疾患は糖尿病性腎症で、透析歴は 7 年です。H20 年 4 月に、右下肢の痛みやしびれ、足背動脈の触知不良、間欠性跛行等の ASO の症状と、右足かかとの亀裂を認め、フットケアをスタートしました。そして 4 月末に専門医を受診し、右下肢動脈の高度狭窄または閉塞が強く疑われ、PTA が施行されましたが、明らかな改善を認めず、抗血小板剤の経口投与とプロスタグランジン製剤の点滴施行という保存療法で経過観察としました。しかしその後も、当初自制内だった下肢の痛みやしびれは徐々に増強し、右かかとの亀裂も潰瘍へと悪化。医師、看護師から何度も専門医の再診を勧めても「今はまだ痛みが我慢できるから行かない」「仕事が忙しくて行けない」と言って再診はせず、毎回のフットケア時に頻繁に激痛を認めていました。そして翌年 2 月、潰瘍の疼痛が自制不可となり、本人より専門医受診の申し出があり、即受診、入院し、血管バイパス術を施行し、潰瘍は急激に治癒しました。

【考察】

- ①以上の2例について、フットケアに対する患者の反応、思いを振り返ると、症例1は、潰瘍の治癒と悪化を繰り返していたことにより、処置を看護師が行うことで経過は好転せず、むしろ傷に触られて痛い思いをするだけ、と感じていたと考えられます。症例2は、下肢観察、処置に対し無関心であり、フットケアは看護師が勝手にやっているもので、他科受診より仕事の方が大切、と考えていたと推測されます。この振り返りより、両症例は共通して、当院での透析中のフットケアは創傷の治癒には結びつかない、という認識を持っていたこと、が考察されます。
- ②症例1は、看護師の働きかけがなくても自らの判断により、専門医受診をされていましたが、結果的に下肢切断に至りました。症例2は、再三にわたり専門医受診を促しても受診は実現せず、結局は疼痛が自制不可となった時点で実現した受診で、入院、手術という運びが整い、潰瘍の治癒につながりました。以上のことから、症例によっては単純な関わり方では、誤った自己判断が訂正できず、創傷悪化防止の遂行が困難な症例が存在することがあることを痛感しました。

【結語】

看護業務として看護側には定着しているフットケアですが、今回の2症例を経験し、患者側からの受け止め方や反応も十分に考慮し、かつ本来の目的である創傷の悪化予防・早期発見に努める姿勢が重要である、と学びました。

【今後の課題】

従来は、業務上毎回フットケアを施行するスタッフが代わるため、観察や処置の統一を図り、フットケア用紙やデジタル画像を用いてきました。しかし以上の2例からは、今後、症例によっては治療関係を最優先に考え、信頼感の強い一定スタッフが中心となるフットケアを取り入れる必要があると感じました。

症例①73歳男性 ANCA関連腎炎 透析歴13年



平成20年9月、フットケア、スタート



平成21年9月、下肢観察拒否



平成21年10月、突然、右第4趾黒色変化



平成21年11月右第4趾切断

症例② 44歳男性 糖尿病性腎症 透析歴7年

H20年4月、ASOと右踵部の亀裂を認め、フットケアスタート

右下肢動脈の高度狭窄、閉塞疑われPTA施行。抗血小板剤の経口投与

Lipo Pge1製剤の点滴開始



右踵の亀裂が潰瘍に悪化



平成21年2月、潰瘍の疼痛が自制不可となり専門医受診