

CAPD 療法から血液透析併用療法を行うに当たって

東京女子医科大学病院 看護部

○沼田 真奈美 廣川 牧子 星井 英里 内田 美子 中山 喜美子
菊地 勘 塚田 三佐緒 三和 奈穂子 新田 孝作 秋葉 隆

【はじめに】

腎臓病となり CAPD 療法を選択しても、さまざまな理由によって血液透析に移行しなければならない時がある。同じ慢性腎臓病の治療でも血液透析は管理方法など CAPD 療法とは異なる部分が多く、それは併用療法においても同様である。今回、5名の患者が併用療法を行なうにあたり、血液透析をしていく上で必要な知識の提供と指導を行った。

【取り組み】

腹膜透析は自宅で治療ができ、仕事との両立をするために患者が選択する事が多く、併用療法をはじめとし血液透析についての説明を行う時は特に、現在の感情の心境なども考慮し話を切り出していく必要がある。

説明後は患者の反応を見ながら、診察後の時間を利用してブラッドアクセス、食事管理、体重管理についての説明を行った。また、併用後の CAPD 治療の透析メニューやライフスタイルの変化、血液透析日の腹膜休息についての説明を実施した。

【反応】

治療法選択からの知識もあり血液透析のメリット、デメリットはよく理解できていたが、やはりシャント作成や穿刺、通院回数や時間、仕事が兼ねあったときの対応については十分な説明が必要であった。

実際のシャント見学や透析室に直接赴き、透析している患者の姿見る等の見学を指導に組み込むことによって、イメージ付けがスムーズに行うことができた。

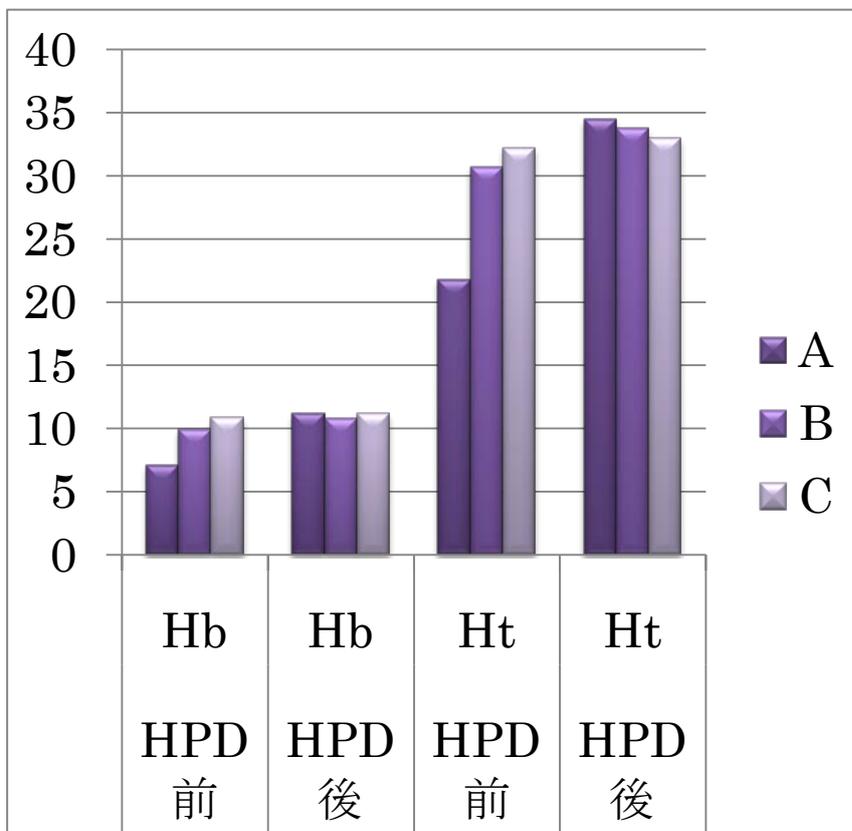
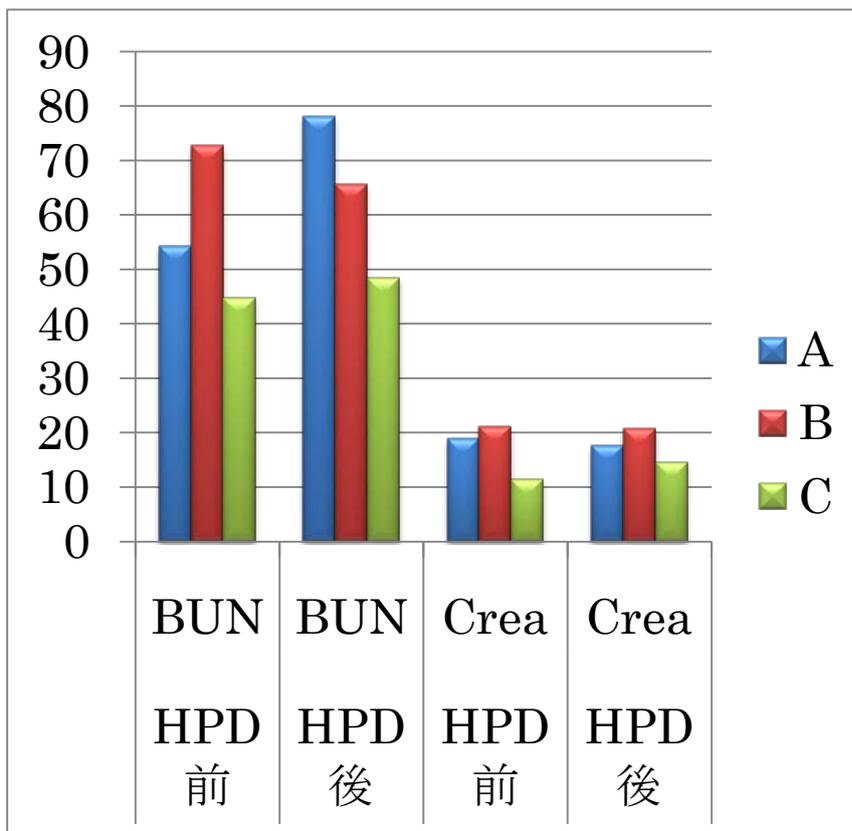
食事、水分、体重管理については今までの管理方法をベースとした指導内容とし、ポイントを押さえることで混乱を呈することはなかった。

【まとめ】

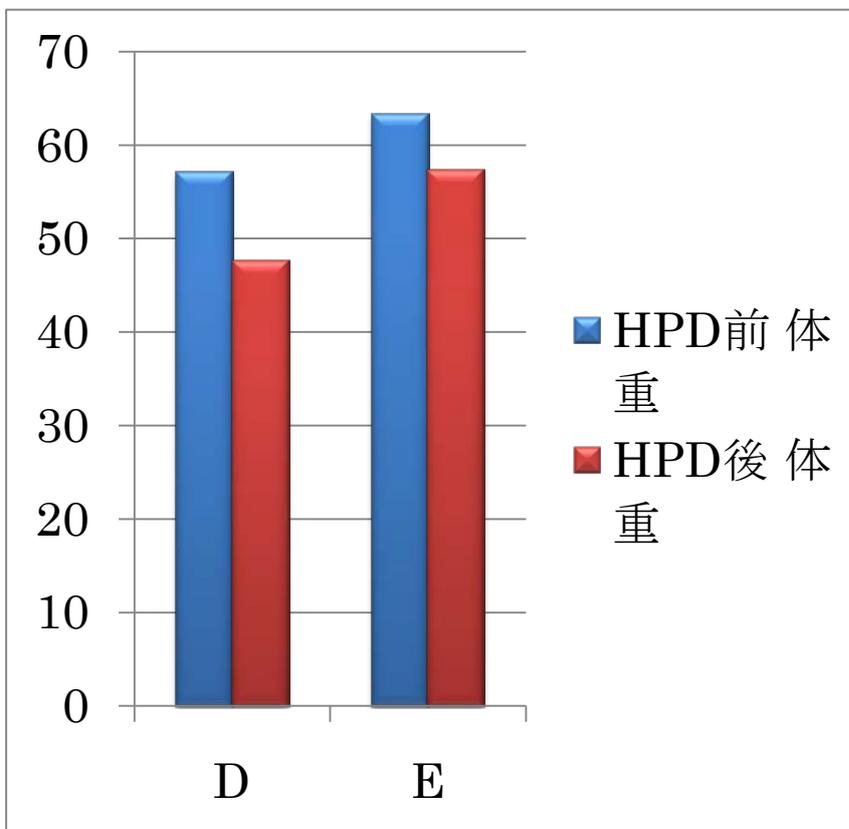
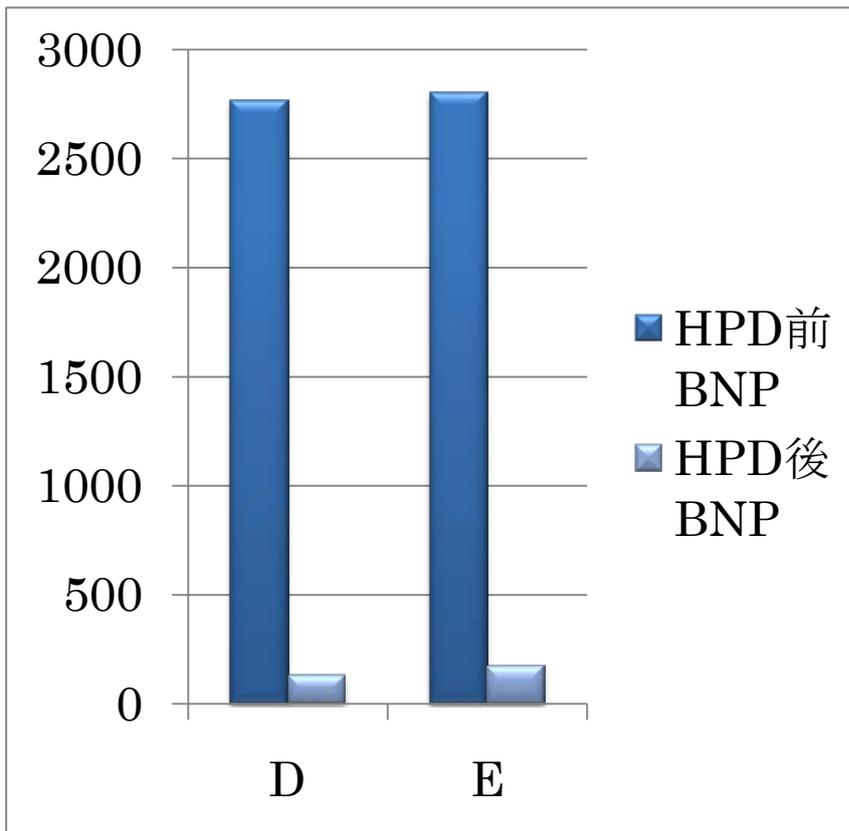
腹膜透析での効率低下により、併用療法を行った患者はデータの的には横ばいであるが、貧血が改善・やや改善となる事ができた。

体液コントロール不良で併用療法を行った患者は、血液透析を併用する事で体重を低下させることができた。

効率低下による、HPD 患者の HPD 前後の BUN/Crea 値・Hb/Ht 値



心不全導入による患者の HPD 前後の BNP 値・体重変化



患者は体調の良さを自覚し、腹膜休息時の身体の軽さや時間に追われた治療から少し離れることができたこと、受け入れに対して好感触な意見が多かった。

しかし、仕事を両立している以上、月に1度から週に1度の通院日数の増加は、休日を血液透析にあてがうこととなり、休日減少という結果になった。

患者自身が第一選択したこの治療方法からの変更を受け入れることは、時間が要することを看護師も理解する事が大切である。併用療法における指導としては、新たに異なる治療としての指導を行なうわけではなく、共通する自己管理をベースに工夫を要点よく指導していくことや実際の透析風景を見る事でイメージをスムーズにさせることにつながる。

また血液透析を同一施設で行えると、透析中の患者の表情変化の観察や指導効果、治療効果も観察することができ併用療法の評価が可能である。

在宅治療の CAPD 療法から血液透析療法になることで、腹膜休息の時間を確保できるときには外出や旅行などの活動性もあがり、血液透析併用療法は腎臓病とともに生きる患者にとって明るい面を見出すこともできていくと考える。