

当院における腎代替療法選択指導の実際と指導方法の検討

日産厚生会 玉川病院 透析センター

○中村理恵, 栗原真希, 糸数友恵, 藤井沙織, 根本多鶴江,
若杉豊美, 河南晋, 高橋康訓, 今村吉彦

【はじめに】

当院透析センターでは透析が必要と判断された時期に、医師・看護師からの説明により腎代替療法選択指導を行っている。

腎不全治療の様々な説明や指導を行い、患者や家族の納得した治療選択をサポートすることが大切と考える。患者や家族にアンケートを実施し、これまでの指導内容の評価と今後の指導方法を検討したので報告する。

【方法】

対象：当院通院中で過去にPD経験のあるHD患者 5 名、PD患者 5 名、PD・HD併用療法患者 2 名の計 12 名。男性 7 名、女性 5 名。期間：2012 年 8 月～9 月。
データ収集方法：無記名式半構成的質問紙を配布し聞き取り調査を行った。

【倫理的配慮】

本研究では、血液透析のみ経験患者は時代的背景や緊急透析導入を考えた場合、十分な療法選択指導がなされていない場合が予想できるため、当院看護部倫理委員会の指導のもと、倫理的配慮として研究対象とせず、腹膜透析経験患者のみとした。また、研究主旨、プライバシーの保持、参加の自由、中止による不利益は被らない事を説明し、個人が特定されないよう配慮した。

【結果】

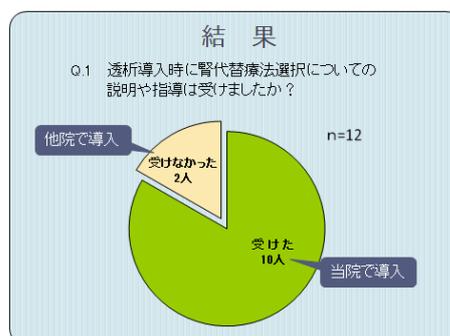


図 1 アンケート結果①

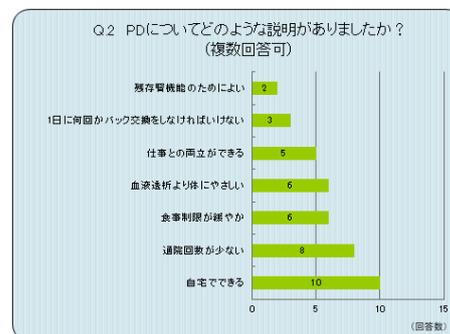


図 2 アンケート結果②

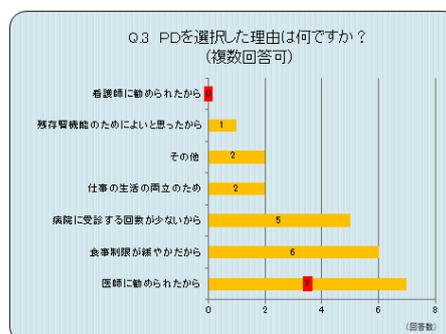


図 3 アンケート結果③

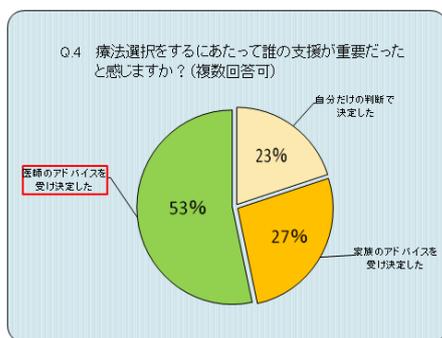


図4 アンケート結果④

PDのみを行っている患者への質問で「PDを行って感じたことや大変だったことは何ですか？」の問いには「貯留時間が長く、APDの夜間離脱が大変」「長時間の外出ができず、バック交換という時間的拘束感がある」という意見があり、特に「排液が重く、処理が大変」という声は多く聞かれた。自宅で透析ができることはPDの利点ではあるが、それは患者や家族が行うことが多いということでもあり、特にAPDの排液は重く捨てる作業は大変なことが分かった。中には、排液をすてるためだけに、ヘルパーに来てもらっているという患者もいた。また、「PDを始めて体が楽になった。こんなに楽になるのであれば、もう少し早く始めればよかった」という意見もあった。

PDとHD両方を経験している患者への質問で「HDを行って感じたことや大変だったことは何ですか？」の問いに「透析時間の4時間は長い」「食事、体重管理が大変」「通院が大変」との回答があった。

また「透析を始める前にどのような説明・指導を受けたかったですか？」の質問には、「PDのデモを見たかった」「患者の体験談を聞いたかった」「HDを併用する可能性があること」「緊急時には透析用カテーテルを入れる可能性があること」「PDからHDへの

移行が早くなることがあるということ」などを聞いておきたかったと意見が挙げられた。

【症例】

A氏 74歳男性。介護度は要介護5。硬膜下血腫後遺症によりベット上の生活。兄(78歳)と二人暮らしで、自宅にてAPDによる夜間腹膜透析を行っている。痰がらみがあり、吸引が必要で経管栄養を行っている。生活全面において介護が必要な状況のため、たくさんの社会資源を利用している。このような状況に看護師からは、自宅でのPDを選択して後悔していないかな？自宅で介護することは負担ではないかな？など不安の声が聞かれていた。しかし、お兄さんからマイナスな意見はなく「自宅に介護を必要とする家族がいることは忙しく大変ではあるが、弟と共に生活することで自分の生きがいもなっている。介護を通して、色々な方に出会えたことに感謝している。」と生き生きとした様子で話している。

【考察】

アンケート結果より

当院で透析導入した患者は、全員選択指導を受けていたが、腹膜透析を選択した理由は「医師のすすめ」が回答数として多く聞かれた。看護師も療法選択指導をおこなっているが、ゆっくりと時間をかけて行っていないのが現状である。療法選択は患者の生活状況や家族背景など様々な情報を聞き、導入してから考えられることなどを考慮し、十分な説明が必要となる。また、十分な説明を受け、治療方法を自ら選択することで、その後の自己管理への姿勢がより積極的になることが考えられる。

そのためには、クリティカルパスやマニュアルの作成により指導は段階的かつ計画的に進められる必要がある。

今後の指導の中では、アンケート結果から得られた患者の情報を指導に取り入れ、手技のデモを行い、透析経験患者より体験談を聞く場を作るなどして、より導入後の生活が想像しやすい指導計画が必要と考える。聞き取り調査の「思った以上に早くHDになってしまった」「緊急でHDをした時にカテーテルを入れるのが辛かった」などの意見から、PDを選択しても状況や病状によりHDを併用する場合もあることを説明しなければいけないと感じた。今後は、これらの意見からもシャントを作成する時期なども含め、包括的腎代替療法の考え方も患者へ伝えていく必要があると考える。

また、症例より協力体制を作りゆっくり指導を進めていけば、高齢である家族が高齢腹膜透析患者を介護することも可能であることが分かった。田中¹⁾は「高齢者にあっても本人の意志や意欲があり、その機会さえ与えれば生産的な活動を行うことは可能である」と述べている。高齢者の導入が増加しているため、患者や家族にとって一番よい方法を選択できるよう、訪問看護師やケースワーカーなどとの連携がより必要と考えられる。

【まとめ】

腎代替療法の選択は、患者や家族がなぜその方法を選択したのか、その理由を共有することが重要である。今後は指導内容や療法選択決定までの経過を記録として残し、治療開始後も患者や家族の思いを大切にしたい援助を行っていききたい。