

外来透析患者への自己止血の指導  
～シャントのセルフケアへの関心を高める関わり～

牧田総合病院 腎センター

○上杉 光葉 高山 聖司 西川 由香子

はじめに

透析シャントは、透析患者にとって「命」とも言える大切なものである。今回当院では、自己止血、シャントに関する意識向上を目的とし、パンフレットを作成し止血、観察ポイントの指導を行った。シャント管理のきっかけとして、抜針後の止血手技を行ってもらい、その結果どれぐらいの患者が自己止血・シャント管理が出来るようになったか、また手技が習得できたことでシャント自己管理の意識向上に繋がるかを検討した。

研究方法

1) 研究対象：当院外来透析患者全 94 名中内シャント患者 72 名〈図 1 参照〉

除外基準以外の同意を得た患者 68 名

年齢 30 代～80 代の男性 55 名、女性 13 名

(止血バンド 63 名・用手止血 5 名〈図 2 参照〉)

なお、対象者の選定では対象者の有益性を考慮し、動脈表在化、精神疾患、人工血管、認知症、自己管理が困難などの条件を対象外とした。

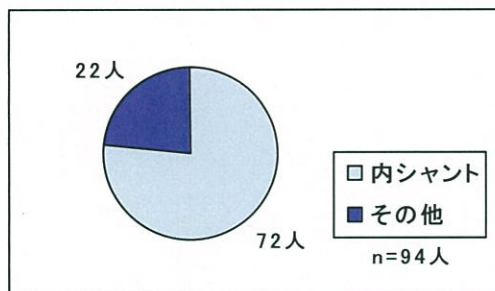


図 1. 外来透析患者のバスキュラーアクセスの内訳

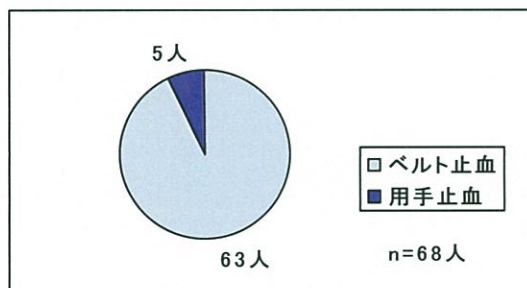


図 2. 同意を得た内シャントの患者

2) 期間：平成 25 年 9 月 1 日～平成 25 年 9 月 30 日

3) 指導方法：i) 指導用パンフレットの作成（バンド止血と用手止血）

ii) 止血、シャント管理に関する指導用パンフレットを用いて指導。

〈別紙 1・2・3 参照〉

## 別紙1. 止血方法を覚えましょう

自宅での出血、災害時にあわてない為に

### ☆ 患者さんの手による止血方法

① 患者さん自身が止血しやすい体勢

(座ったり、仰向けのまま)をとります。

② 針を抜いた後、インジェクションパッドの

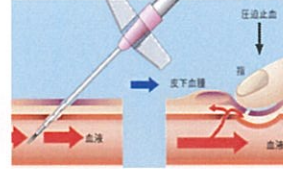
上から直接圧迫します。

その時に、針を刺した穴と血管に開いた

穴に若干のズレがあることを考慮し、

圧迫して下さい。

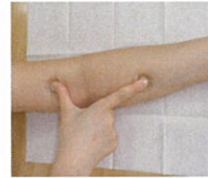
③ 圧迫の強さは強すぎるとシャントをつぶすことになり、弱いと出血させてしまうのでシャント・スリル音を感じる適度な強さで圧迫します。



④ 5～10分圧迫します。

⑤ 確実に止血出来ていることを確認しましょう。

⑥ シャント・スリル音を確認して下さい。



## 別紙2. 止血方法を覚えましょう

自宅での出血、災害時にあわてない為に

### ☆ 患者さんの止血バンドによる止血方法

① 針を抜いた後、インジェクションパッドの上から止血バンドを巻きます。

② 止血バンド巻いた後、シャント・スリル音を患者さんとスタッフで確認します。

止血バンドを巻いているので、いつもの音よりも若干音が小さく聞こえますが、聞こえていれば問題ありません。



\*シャントに耳をあてて音を聞きます。

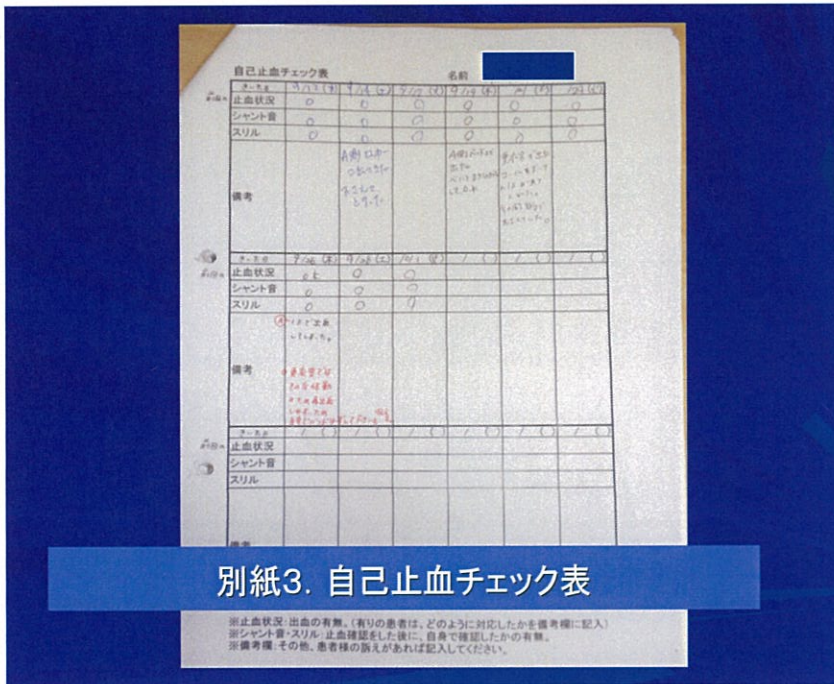


③ 止血バンドを巻いたまま、お帰りになって結構です。

④ 止血バンドは、着替えの後かお家に着いてからはずして下さい。

⑤ 止血バンドをはずした後、確実に止血ができているか確認して下さい。

⑥ シャント・スリル音を確認して下さい。



- 4) データー収集の方法：患者による自己止血実施前後の止血状況、シャント管理の行動変化を記録するため、自己止血チェック表を使用する。
- 5) データーの分析方法：自己止血方法の指導回数ごとに一人で実施できるか、見守りや指導が必要かを評価し、それぞれの人数を集計する。指導が必要な場合、それぞれどのような指導を行ったか、一人で実施できるようになるまでの指導回数などを集計する。

倫理的配慮

本研究は、当院倫理委員会の審査を受け研究を開始した。患者の意思を尊重し、研究に協力をしなくても治療上の不利益はないことを伝えた。また、今回の研究で得た情報は当研究以外では使用しない。研究終了後まで厳重に保管し、その後責任を持って処分する。

結果

シャント止血・観察ポイントの指導を行い、自己止血チェック表を用いて達成度と問題点の把握を行った。初回指導の結果、51名の患者は毎日シャント音、スリルを確認できており、透析後の止血確認も問題なく行うことが出来た。

指導が必要だった17名にはその都度指導を行い、1回目の再指導で改善が見られたのは15名、2回目の指導で全ての患者が止血確認、シャント音、スリル確認をおこなうことができた。〈図3.参照〉

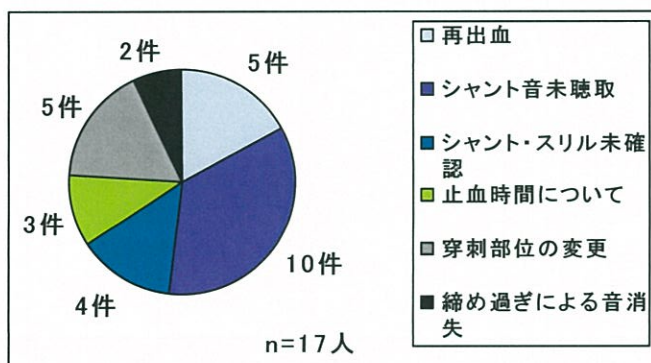


図3 再指導が必要だった患者の問題点

研究を実施していく中で、患者自身が止血方法を工夫するようになり、穿刺部位のリクエストをするようになった。スタッフへ自分の止血方法が説明出来るようになり、シャントに関心を示す言動が聞かれるようになった。当初問題視していた再出血時の対応も、患者が出血部位を押さえるようになるなど変化がみられた。

指導前1ヶ月間のシャント閉塞、感染患者数は8件、1週間の平均再出血患者は6件であったが、指導後1ヶ月間のシャント閉塞、感染患者数は1件に減少し、1週間の平均再出血患者は2件であった。(図5参照)

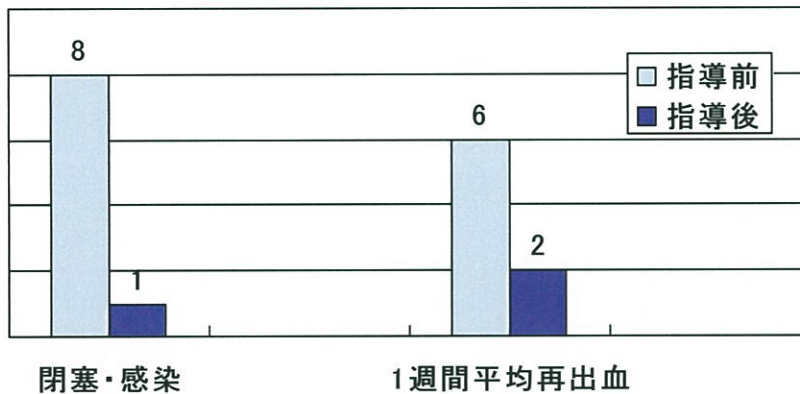


図5.シャント閉塞・感染の比較

#### 考察

1回目の指導では出来なかった患者も、2回目の指導では17名中15名の患者が出来るようになり、それでも出来なかった患者には再度指導を行い、シャント音、スリルの確認が行えるようになった。

伊井らは、セルフケアを習慣化させるために「自己管理行動が生活のなかで実践できることである。理解度を確認しながら習慣化できるよう支援することで、安定した透析を維持することができる。」<sup>2)</sup>と述べている。透析患者に必要なシャントの重要性を説明し、止血状況を確認していくことで、シャント管理が日々の中で習慣化され、意識向上に繋がったのではないかと考えられる。患者がシャントの観察を行うようになり、意識をもってシャントに関わったことで、シャント閉塞や感染のリスクを減少できたのではないかと考えられる。今まで看護師が行ってき止血を患者と共にやることによって、止血やシャント管理は他人事ではなく、自分自身にとって重要なセルフケアである事を認識できたのではないかと考えられる。

#### 結論

安易に手をかける看護によって、患者の依存心を強め、セルフケアへの意識を低下させていた事が分かった。また、患者毎に問題点は異なるため、理解度を確認しながら習慣化できるよう支援することが必要である。以上のことから、止血手技の習得は、シャント自己管理の意識向上へ繋がったと言える。