血液透析末梢動脈疾患(PAD)患者の予後改善にむけた看護介入の検討
--2 年間の予後調査から-

(医) 吉川内科小児科病院 透析室

志田梨江 早坂幸枝 江畑幸代 米村由美 土屋真奈美 大前清嗣 吉川昌男 【はじめに】

2009 年にフットケアチームを立ち上げ、フットケアチームでは、独自に作成した吉川式フットケアリスク分類 (YFR)に基づいて PAD の予防と早期発見につなげ、透析患者の足を守る取り組みを行ってきた

2012年の透析医学会学術集会でPAD患者を病変部位で膝上領域(AK)と膝下領域(BK)の2群に分け、AK病変では体重増加量と血清リン値、BK病変ではLDL値と高血圧が因子であることが示唆された。対象のPAD患者を創傷の視点から2年間追跡調査した。

#### 【目的】

PAD 患者 30 名を 2 年間追跡調査し、創傷の視点から予後改善にむけた看護介入について検討する。

#### 【倫理的配慮】

本研究に関わるデーターは、個人情報が特定されないように配慮した。

### 【対象】

PAD 患者 30 名 (生存 19 名死亡 11 名) 男性 20 名 (死亡 8 名) 女性 10 名 (死亡 3 名) 平均年齢 72.25 歳 平均透析歴 8.45 年 DM21 名 非 DM9 名

#### 【方法】

I対象の2年間の創傷発生の有無について生存者と死亡者で比較した。

Ⅱ対象の2年間の創傷発生について、「なし:0点」「治癒:1点」「未治癒2点」でスコア化し(以後創スコア)生存者と死亡者間で比較した。

Ⅲケア頻度を以下のようにスコア化し生存者と死亡者で創傷発生の有無で比較した。 (以後ケアスコア)

算出方法は、YFR のリスクをそのまま点数化したものに、「月毎の観察回数」「月毎のフットケア回数」を加えた。最低スコア 5.5、最高スコアは 21 とした。

算出方法=リスク(5~8)+観察回数/月(1~12)+フットケア回数/月(0~1)

#### 【結果】

2年間の PAD 患者の予後は、30 名中 19 名は生存し、11 名が死亡した。死亡原因は主 に心血管関連死であった。 (図1)

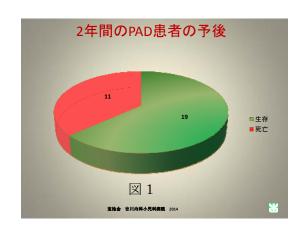
I-1.19名の生存者の内8名に創傷が発生したが、早期発見で治療と連携し、ケアとの併用で全対象が治癒した。 (図2)

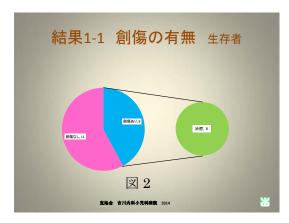
I-2 死亡者 11 名中 5 名に創傷が発生し 3 名が治癒したが、 治癒出来なかった 2 名は CLI からの感染により死亡した (図 3)

Ⅱ病変別創スコアでは、生存者・死亡者共にBK病変を有する患者の創スコアが高い傾

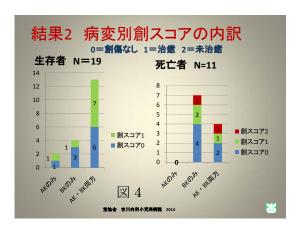
# 向だった。 (図4)

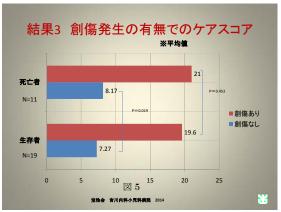
Ⅲ創傷発生の有無でのケアスコアを死亡者と生存者で比較した。 ケアスコアは生存より死亡がやや高い傾向でしたが有意差みられなかった。 創傷のある患者は生存者・死亡者ともケアスコアは高値であった。 (図 5)











## 【考察】

I. 創スコアの結果から、PADではBK病変を有する方が創傷は出来易く治り難い傾向

があるため、下肢エコー結果を参考に病変部位によって観察やケアを頻回に行い、予防 と早期発見が必要ではないかと考える。

II.ケアスコアは死亡者と生存者の差はみられなかった。しかし、各々の群において創傷が有るとケアスコアは高くなる。死亡者では11名中9名は創が出来なかったか治癒し、生存者は全例が治癒している。創をつくらないか、早期に治癒することが予後に影響する可能性があり、看護師は頻回にケアをし、重症化を防ぐ事が重要であると考える。III.一旦創傷が発生すると看護師のケアが中心となり、患者のセルフケアを行う機会が減る。創傷ケアを行いながら傷を作らないための足への関心を高め、日頃のセルフケアの重要性など足病変に対する知識提供や指導を行うことも必要であると考えられた。IV.当院の先行研究の結果から、体重増加量や高血圧はPAD重症化の因子と示唆されたことから、透析条件の調整や、体重増加量や血圧に影響する塩分制限についても指導していくことで、透析PAD患者の予後改善に向けた介入につながるのではないかと考える。

## 【まとめ】

- I.PAD患者 30 名を創傷の視点から 2 年間追跡調査し、予後改善にむけた看護介入 について検討した。
- II. 生存者は 19 名中 8 名に創傷が発生したが、早期発見し治療とケアで全て治癒した。 死亡者 11 名中 5 名に創傷が発生し、3 名は治癒したが、2 名は治癒しなかった。
- Ⅲ. 生存者・死亡者ともBK病変を有する患者が多く、創スコアが高値であった。創傷のある患者はケアスコアが高値であった。

#### 【結語】

PAD 患者の予後改善にむけての看護介入としては、特に BK 病変に注意し、創傷を発生させないよう継続的な観察やケア指導が必要であると考える。