

# 透析施設最前線 Vol.3

## HOSPYグループ 新生会第一病院



### 新生会第一病院 外来



宮下美子看護師長



佐久間恵己看護主任

### ■ 保存期慢性腎臓病患者さんの療養生活をチームで支援

新生会第一病院の診療科目は、内科、消化器科、外科、整形外科、リウマチ科など、多岐にわたるが、外来では特に腎臓病や糖尿病の診療と日常生活の指導に注力している。

同病院では**保存期慢性腎臓病(保存期CKD:Chronic Kidney Disease)**患者さんの療養生活の支援をチームで行っており、外来受診時には、支援の目的や診療の流れなどが記載された「腎臓内科・看護外来のご案内」を患者さんに配布するとともに、チーム全員が患者さんの顔がわかるよう写真撮影と「患者様情報用紙」への記入をお願いしているという。「外来にたくさんいらっしゃる患者さんのうち、どの方が保存期CKD患者さんなのか知っていないと、月1回に満たない程度の外来時にしかないアプローチのタイミングを逃してしまいますので、一人ひとりの患者さんを把握して、積極的に私たちから声をかけています」と宮下看護師長は語った。



写真：「腎臓内科・看護外来のご案内」

### ■ 患者さんの情報をデータベース化

外来では来院時に看護師が身体だけでなく、生活の変化などについて診察前に問診し、必要な情報は医師に報告している。また、患者さんの状況をより詳細に把握するために「腎不全の保存期の方へ」という用紙を配布し、家族構成や自己管理の状況などを次回受診時までにご記入いただき、それを看護記録としてデータベース化して継続的に管



理している。佐久間看護主任は「短い診療時間の中では、患者さんは精神面や生活面の変化などを医師に伝えにくいこともありますので、そうした部分を看護師が補っています。また患者さんの情報をデータベース化することにより、その患者さんが入院された場合には、病棟の看護スタッフはこれまでの経緯を詳細に知ることができ、継続的な看護が行いやすくなります」と、取り組みのメリットを語った。

## ■ 保存期 CKD 患者さんを対象に個別指導と集団指導を実施

外来では保存期CKD患者さんに対して、一人ひとりの病態に応じた個別指導と、教室での集団指導を行っている。佐久間看護主任は「保存期の患者教育の大きな目的は、治療や自己管理の重要性を理解していただき、治療に積極的に取り組んでもらうことで、CKDの進行を少しでもくい止め、透析の開始時期を遅らせることです。患者さん一人ひとりがご自身の病態をきちんと理解し、自己管理ができるように指導しています」と語った。また、血清クレアチニン値によって患者さんのカルテの表紙の色を変え、チームの誰が見てもどのレベルの保存期CKD患者さんか判別できるようにしているという。

## ■ 進行度に応じた個別指導

個別指導は血清クレアチニン(Cr)値が3mg/dL以上の患者さんを対象に行っており、その内容はCr値によって異なる。Cr値が3~4mg/dLの場合は、治療法の概略が理解できるように「腎臓病との上手な付き合い方」というパンフレットを用いて説明を行い、チェックリストに基づいて指導している。Cr値が5~7mg/dLになると、透析を開始しなければならない時期(Cr値8mg/dL以上)が迫ってくるため、セルフケア教育を積極的に行い、透析療法の基礎知識を理解し、透析方法(血液透析・腹膜透析)を選択するための準備ができるように支援している。Cr値が8mg/dLを超えると透析が必要になるため、シャント作成の説明や作成後の管理方法など、透析療法の基礎知識と適応上の問題を理解し、自身の生活スタイルに合った選択ができるよう指導している。

教育カリキュラム	
(Cr) 3~4mg/dℓ	SWへの紹介 栄養指導依頼 「腎臓病との上手な付き合い方」パンフレットで説明 チェックリストに基づき指導 治療法の概略が理解できる
(Cr) 5~7mg/dℓ	セルフケア教育を積極的に行う 「透析療法選択」1回目面接依頼 集団教育「腎教室」への誘い 基礎知識を理解し、選択のための準備ができる
(Cr) 8mg/dℓ以上	シャント作成の説明、作成後の管理指導 「透析療法選択」2回目以降の依頼 導入前の危機回避、介入の援助 必要な知識と適応上の問題を理解し、自分の生活スタイルに合わせた選択ができる

図1：個別指導の教育カリキュラム

佐久間看護主任は「栄養指導についても看護師があらかじめ概要を説明し、栄養指導の重要性をご理解いただいたうえで、管理栄養士に栄養指導を依頼しています」と述べた。血清クレアチニン値が3mg/dL以上になると社会的支援が必要なケースもあり、患者さんにソーシャルワーカーを紹介することもあるという。



## ■ 集団指導は定期的に実施

一方、集団指導はCr値2mg/dL以上の患者さんを対象に年4回行っており、各回のテーマに応じて医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、ソーシャルワーカーが講師を務め、腎機能や腎不全、治療に使用する薬剤、検査データの見方、治療法などについて、わかりやすく説明しているという。

教育カリキュラム		集団指導
対象 (Cr値)	項目	担当
2~3mg/dl	腎機能を保つために薬品について	医師 薬剤師
5mg/dl以上	1回 腎不全とは薬品について	外来看護師 薬剤師
	2回 セルフケア・検査データの見方 治療法の紹介 (血液透析・CAPD)	外来看護師 教育C看護師
	3回 栄養指導 長期療養生活の支え (社会保障)	管理栄養士 SW

2006年度

図2：集団指導の教育カリキュラム

## ■ 指導によって患者さんの意識が徐々に変化

前述の個人指導や集団指導の効果について伺ったところ、佐久間看護主任は「指導の効果は臨床検査値などの数値として明確に現れるものではありませんが、患者さんから日常生活の中できちんと手洗いやうがいを行うようになったという声を聞いたり、積極的に食事に関する質問があったりすると、自己管理に対する意識が変わってきたことが実感できます」と、指導後の患者さんの変化について語った。また、こうした患者さんの変化を把握するためにも、来院時の患者さんへの声かけは重要で、忙しい業務の中でも積極的に行っている。

## ■ 患者さんの情報をデータベース化

患者さんの健康情報が単に紙に書かれておらず、生活の変化や病状の経過を正確に把握し、必要なケアに当たっている。また、患者さんの状況をより詳細に把握するために、電子カルテの活用や、自己管理の状況などをデータベース化して取り入れることにより、