

## 27 当院における高齢者の計画導入の現状について

医療法人財団大西会千曲中央病院透析室 朝比奈寿美 大西禎彦 武舎玲子

富澤幸子 稲玉益子 亀慶利恵 古家悟

高井博子 瀬在由美子

日本大学医学部腎臓内分泌内科

池田和也 松本史郎

### はじめに

当院での新規透析導入患者の平均年齢は71歳であり、わが国の透析導入時の66.4歳(2006年末)を上回り高齢化が顕著に現れている。<sup>1)</sup>

糖尿病性腎症による導入患者が圧倒的に多くこの点では全国平均と同じ傾向を示している。

末期腎不全の患者は今までの生活パターンを切り替えさまざまな不安や葛藤を乗り越え透析生活に入る為、その苦勞は計り知れない。<sup>2)</sup>

このような不安定な心理状態のままでは指導を受け入れる余裕はないと考えられる。特に高齢者の患者の場合、病状をきちんと理解してから治療を開始する可能性はかなり低い事が予想される。

高齢者の透析導入を行う場合は出来る限り緊急導入を避け、入院による身体機能の低下やカテーテル挿入による様々な合併症を予防し早期に家庭に復帰する事が重要であると考える。

今回当院における高齢者の計画導入の現状について報告する。

### 対象および方法

腎臓専門外来通院中でe-GFR 10ml/min以下の患者で血液浄化療法の種類について説明し同意を得られ血液透析を希望された患者に対してあらかじめ内シャントを作成した5名(男性2名、女性3名)について比較検討した。

担当看護師を決め、内シャント手術の入院時より指導を開始し導入までの外来通院中にも生活指導、

栄養指導等を行った。指導の内容については図1に示す。

透析導入は何れも予約入院として3日間不均衡予防のため連日2時間透析を行った。

### 結果

糖尿病性腎症3名腎硬化症2名で平均年齢79歳シャント作成から透析導入まで平均5ヶ月前後で何れの患者もシャント作成から透析導入時までシャントトラブルを起こしたものは認めなかった。その他の結果については図2に示す。

又この間肺水腫や心不全などの体液過剰状態により緊急導入となったものも認めなかった。

透析導入時の入院については一般病棟に導入前日に入院していただき透析室看護師が患者の現在の病状やADLの状態など身体状況の把握を行い、患者及び介助者(家族)に透析スケジュールについて説明し(曜日、開始時間等)不均衡症状についてや止血方法の確認等を行った。翌日より透析を開始し不均衡症状等に注意しながら外来維持透析への準備を行った。

### 考察

腎不全末期の患者は食事の制限や生活の制限が厳しくなる傾向にある。外来受診時に十分な時間がとれず偏見や思い込みだけで自分の病気を認識している事も多く患者はさまざまな問題を抱えている。今回、計画導入の事例を振り返ることで、当院では内シャントの手術が行われるときに初めて透析室の看護師が関わりを持つことが改めてわか

朝比奈寿美 医療法人財団大西会千曲中央病院透析室

〒387-8512 千曲市大字杭瀬下58 Tel.026-272-2991

った。比較的自立度の高い高齢者でも入院や手術など緊張感が強いときの指導が病気の理解や不安の解消に対し効果的に行われているとは考えにくい。透析に対し「透析になれば死んだと同じだ」とか「透析を受けるくらいなら死んだほうがいい」と言った認識や不安の中におり、患者は混乱をしていると考える。

このような先入観の中で

- 1：身体機能を維持し自立した生活ができる事
- 2：透析中の循環動態が安定する事
- 3：栄養状態を良好の保つ

以上のことを患者自身が感じることで否定的な考え方が少しずつ前向きな気持ちにつながり、透析導入後も今まで通りの生活ができる事を体感する事が重要である。<sup>3)</sup>

指導計画は患者が修得しなければならない事を系統立てておく必要があり導入指導時の注意点として

- 1：指導を開始する時期
- 2：指導内容と方法
- 3：指導場所や時間

を考慮する必要がある。透析治療を継続する患者の負担はもちろん家族の心理的負担もかなり大きい。

また、高齢者の計画導入を進めるにあたり患者指導で注意しなければならない事はその場でわかったつもりでも後でわからなくなったり、曖昧になったり十分に理解できていない事が多い為、繰り返し説明、指導する事が重要である。

今回計画導入された5名の患者は幸いキーパーソンとして家族の協力を得る事ができたが、それが不可能な患者に対しても根気良く指導を行って理解を深めて行きたいと考えている。

終わりに

今後の計画導入の指導のあり方を考えたときに、外来通院をしている保存期から透析室の看護師として腎疾患に関する個々の問題を共有し、解決していくことができるのではないかと考える。

早期から「腎臓病教室」などで継続的に関わりを持つことで、透析の計画導入の理解がしやすく、今以上に心理的・身体的な負担の軽減につなが

ていくものと考え、今後の指導を行っていききたい。

図1

指導計画書	氏名				性別
	未入	初期	中期	後期	
予定項目					
腎臓の仕組みと働き					
尿不全と慢性腎不全について					
尿毒症について					
血圧と体重の意味					
保存期の栄養指導(栄養士)					
透析とは					
透析室の見学					
内シャントについて					
内シャントの管理					
術前術後の指導					
透析中の副作用について					
日常生活の注意点について					
服薬指導(薬剤師)					
導入後の栄養指導(栄養士)					
医療保険について					
特定疾患療養受療書					
身体障害者診断書					
通院について					
記入者名					
印					

図2 結果

糖尿病性腎症 3名 平均年齢79歳  
腎硬化症 2名

入院期間(平均)	シャント手術時 2.5日 導入時 6.0日
導入までの期間	168日(28日~1年以上)
ADLの変化	機能の変化は見られない
抑うつ状態	見られない
栄養状態	塩分・水分コントロール支障なし 電解質バランスも異常なし
シャントトラブル	なし
透析への理解度	同じ質問を繰り返すことが多い

参考文献

- 1) 日本透析医学会：わが国の慢性透析療法の実況  
(2006年12月31日現在)
- 2) 高光義博：人工透析の適応とタイミング；日本医師会雑誌、第131巻、第4号、2004、469-474
- 3) 田村幸子：高齢維持透析患者の日常生活の現状・問題点；臨床透析、vol.23、no.8、2007、53