

# 10 透析スタッフが診るべきポイント

田丸裕子

医療法人社団日高会 日高病院, 看護師, 糖尿病療養指導士, 外来主任

## POINT

- 1 透析中はブラッドアクセスと透析回路のため体動, 体位に制限があります。
- 2 足のリスクを知りましょう。
- 3 爪のトラブルは意外に多いです。
- 4 説明や指導は患者にフットケアを体験してもらってから始めます。
- 5 フットケアチームのゲートキーパーは看護師です。

## はじめに

日本透析医学会の統計によると, 2012 年末に慢性透析療法を実施している患者数は 30 万 9946 人になりました。近年, 糖尿病患者の足病変が注目されていますが, 透析患者の 36.6% が糖尿病患者であり, 透析患者にとっても足病変は重大な合併症といえます。透析患者には動脈硬化が存在し, 高血圧, 高リン血症など動脈硬化の促進因子を持っています。さらに透析導入の原疾患の第 1 位は糖尿病で, 今後, 全透析患者に占める糖尿病患者の割合が増加することも考えられます。

透析患者は下肢循環障害を起こしやすく, ま

た透析と透析の間の体重増加により体液過剰となり, 浮腫など皮膚への影響が起きやすいため足病変発症のリスクが高いといわれています。足病変を発症すると, 貧血, 低栄養, 免疫不全のため治癒が遅れ, 足切断に至ることがあり, 生命を短くしてしまう可能性があります。この足病変を予防, 軽減するためにフットケアが行われています。

本章では透析患者の現状, フットケア外来を始めた経緯およびその内容についての筆者の所属する施設の経験と, フットケアのコツを述べます。

## 透析病院の褥瘡患者の現状

病院で透析を行う患者には, 維持透析を行うために通院している患者と, 入院治療を受けている患者がいます。入院の場合, 透析導入, ブラッドアクセス作成など透析に関連した治療の他, 内科疾患, 脳神経外科疾患, 心循環器系疾患, 整形外科疾患をはじめ, さまざまな疾患の治療を必要とする患者がいます。そのため透析室の看護師は透析看護の他, 個々の患者の病態に応じた看護が必要です。

透析患者はブラッドアクセス(内シャントに針を穿刺, またはカテーテルを挿入)に透析

回路を接続して透析を行っています(図1・図2)。透析中は, 針が抜ける, 透析回路の屈曲などの事故の可能性を回避するため, 体動が制限されます。また, 病態・症状により体動・体位の制限があり, 透析時間に十分な体位変換や安楽な体位をとれないこともあり, 褥瘡発生のリスクが高まります。

褥瘡を発症した患者の処置を行う場合も, 処置に適切な体位をとることが困難なため, 患者の苦痛や透析回路の屈曲やはずれ, 抜針の危険性が高まる可能性があります。



図1 カテーテル使用の透析



図2 内シャントでの透析

## 受け入れが難しい現状

日高病院(以下, 当院)では, 1990 年代から透析患者の足潰瘍に取り組んでいましたが, 2000 年度に足切断患者が増加したため, 全患者の足チェックを実施しました(図3)。患者の 30% は糖尿病腎症により透析を導入していたので, HDC の分類(表1)に沿ってリスク分類を行いました。

足チェックの結果, 爪のトラブルが多いことがわかり, リスク分類 2 の患者を対象にフットケアを開始しました。しかし, 患者は透析中に下肢を寝具の外に出すと「寒い」と訴えることがあり, 下肢の攣れを引き起こすこともありました。また, 透析中に血圧が下がるのを予防するために下肢を挙上することがあり(図4),