

当院におけるCAPDを受ける患者の指導

6階東病棟

○西山三紀子・岡村 弘子・川田 宣代
 大家 麻紀・立仙 美香・堀内 美和
 西川三重子

I はじめに

連続携行式腹膜透析（以下CAPDと略す）は、我が国では1980年に初めて導入され、その患者数は1988年12月現在慢性透析患者88,534人のうち3,192人（3.6%）である。

この治療法は、血液透析と異なり家庭での自己管理が可能であるため、社会復帰が容易であるとされる。しかし、患者がCAPDを正しく実施していくためには、患者及びその協力者に対する教育指導が重要である。

当院でも、1989年1月からCAPD療法を開始し、この1年間に8症例の指導を経験した。今後さらに指導の充実をはかるため、今回8症例の指導内容をふり返り、その問題点を検討したので報告する。

II 対 象

平成元年1月5日から平成元年12月までに高知医科大学医学部附属病院6階東病棟でCAPD導入を行った8症例を対象とした。

III 症例紹介（表1参照）

表1. 患者紹介

	症例1	症例2	症例3	症例4	症例5	症例6	症例7	症例8
年齢/性別	61歳/男	32歳/男	63歳/男	59歳/男	66歳/男	41歳/女	47歳/女	47歳/女
職業	無職	会社員	造園業 (自営業)	住宅設備販売 (自営業)	無職	主婦	主婦	主婦
性格	温厚、几帳面 真面目	几帳面、真面目 物事にあまりこだわらない	せっかち、短気 気が小さい、愛嬌があり、 明るい	人の話は返事よく聞くが、 自分の考えのまま行動する	温厚、真面目 気が長い マイペースである	真面目、 自分の思う事をはっきり言える	のん気 明朗	温厚 真面目
家族構成	妻・長女・次男	妻・父母・甥・長女	妻・長男	妻・長男・長女	妻	夫・長女・長男	夫・長女	夫・長女・長男
既往歴	高血圧 脳梗塞	無し	糖尿病 網膜症 高血圧	高血圧 糖尿病	糖尿病 高血圧 心不全 狭心症 陈旧性心筋梗塞	慢性腎炎 高血圧	ネフローゼ症候群	腎盂腎炎 中耳炎
入院日 退院日	1) S638/1~ H1.6/1 2) H1.7/24~ H1.9/14	H1.2/8~ H1.4/17	1) H1.5/6~ H1.8/30 2) H1.9/30~ H1.11/25	1) H1.7/1~ H1.8/31 2) H1.11/25	H1.7/13~ H1.8/17	H1.8/24~ H1.10/31	H1.10/9~ H1.12/10	H1.9/30~ H1.12/22
CAPD 開始日	H1.1/5.	H1.2/16	H1.7/29	H1.7/17	H1.7/17	H1.9/4	H1.10/13	H1.10/26
備考	右片麻痺 UVシステム使用	Yセット使用	Yセット使用	Yセット使用	治療中に脳内 出血で死亡	Yセット使用	Yセット使用	Yセット使用

Ⅳ 患者指導の実際

私達は、CAPD導入前後における患者の看護方針を、CAPDの自己管理ができ、日常生活がスムーズに行えるよう指導援助することとした。この方針に基づき、今回私達が作成した指導プランにより、看護を展開した。

看護婦による指導は、CAPD導入が決定し、患者が入院してから始まる。指導内容は各人の指導段階が判るように、6段階に分け、各段階ごとにパンフレットとチェックリストを作成し利用した。

第1段階は、入院時オリエンテーションの時期である。水分出納の必要性や腎臓の働き、CAPDの利点・欠点などについて説明する。

第2段階は、CAPDによる生活の変化、注意する点を中心に指導を行い、第3段階は術前オリエンテーションを行う。

以上、第1～3段階はCAPD導入前の指導で、この期間は当院の場合は約2週間である。男性に比べると女性の場合は、指導中に涙ぐむなど、動揺する姿もみられ、精神面での働きかけも必要となった。全般的には、患者の理解度はこの段階まではおおむね良好であった。なお、症例7は緊急導入を行ったため、導入前指導などは実施できなかった。

CAPD導入後の第4段階は、コンディショニング中であり、バッグ交換は看護婦が行い、患者は見学する時期である。この期間に清潔操作の実施を説明し、理解を得るようにしている。

第5段階はCAPD開始の時期である。バッグ交換からカテーテルケアに至るまでを患者自身が行い、手技を習得する。カテーテル出口部の創状態がよければ、カバーシャワー、ついでオープンシャワーの指導を行う。この段階までくると様々な問題が起きてきた。以下、症例ごとにその問題点を述べる。

まず、症例1では腹膜炎症状を呈した。これを機会に患者だけでなく、指導する側も留意するようになり、その後には腹膜炎の合併症はみられなかった。この症例は後に脳梗塞で再入院し、右片麻痺が残存するため、スパイクの差しかえが困難でUVシステムに変更し退院した。

症例2は、若年者で理解度もよくスムーズに実施できた。

症例3と4は家族全員が働いているため、家族の協力が得られにくい状況であった。そのため手技は患者自身が習得しなければならなかったが、ともに60歳前後と比較的高齢であったことと、性格的にも清潔観念が薄かったため、反復指導を要した。この2例は、食生活のコントロールができず、心不全のため再入院している。

症例5は、糖尿病性神経症による手足のしびれと糖尿病性眼症による視力障害のため、透析の自己操作は不可能であった。そこで家族に対する指導が主となった。しかし、治療途中で脳内出血のため永眠された。

症例6～8は女性で、男性に比べると清潔観念があり説明した通りに実施できた。

第6段階は、退院前の指導の時期であり、退院後の自己管理を目指し、試験外泊を実施している。CAPD導入後の外泊は症例2が最初であった。外泊時まで指導できていなかった物品の準備や後始末ができず、このことについては指導内容に組み入れたので以後このようなトラブルは起こっていない。

検査データが改善し、CAPDの自己管理ができると判断されれば退院が決定する。当院では、カテーテルを挿入しコンディショニング3～7日間を経て、CAPD導入1～1.5ヶ月で退院している。

V 考 察

CAPDは従来の血液透析と比較した場合、社会復帰性に優れた治療法であるといわれている。当院でも7症例が外来通院できており社会復帰には適していると考えられる。しかし、この治療法は透析の操作を患者自身が行わなければならない、確実に安全な透析を維持していくための教育が不可欠である。また、その教育は誰にもわかる平易な内容であるべきであり、その役割を担う看護婦の責任は大きい。

今回、私達は指導プランにそって患者指導をおこなうにあたり、指導項目は腎臓の働きから緊急時の対処に至るまで全般にわたるものを組み入れた。各指導項目にパンフレットを使用したことは、患者の理解面に役立った。しかし、入院後カテーテル挿入までの期間が短いため、CAPDに対する心構えが十分でなく、今回経験した症例でも、とくに女性の場合は感情的になる面がみられた。また、カテーテル挿入により容姿が変化するという点からも、患者は様々な心理状態を呈することが予測される。このような心理的な問題を解決するため、入院前の保存療法期からCAPDの指導を看護婦も参加して行い、よい人間関係を築く必要があるのではないかと考える。

次に、バッグ交換の手技に関する指導方法であるが、口頭説明が主体であったため、第4-5段階において問題が生じる例があった。このため、今後はこの段階での教育にはビデオや、デモンストレーション器材を活用したいと考えている。このような視聴覚を利用し反復練習していくことが自己管理を可能なものにしていくと考える。

その他、8症例を振り返り、指導を展開していく上で考慮すべき点について考えてみた。

- 1)小児から高齢者まであらゆる年齢層の患者を対象とするため、理解力も様々であり、患者個々に応じた指導の展開が必要である。
- 2)自己操作に任されるCAPDにおいて性格からくる影響は大きく、それは時には効果的に作用したり、時には操作トラブルの原因をつくり出すため、患者の精神的な安定が得られるよう援助する必要がある。
- 3)手の不自由な人や視力の弱い人に対しては、UVシステムなどの補助器具を選択し、使用をすすめることで手技による操作ミスを防止し、より安全性が保たれるように促すことが必要である。
- 4)手指の機能障害が高度な人や全盲の人については、CAPD介助者に対する指導を徹底する必要がある。
- 5)患者の意欲や自信を失うことは、CAPD療法継続に影響を及ぼすため、患者の心理面にも留意し、その状況に対応できるよう日頃からなんでも相談できる人間関係を作っておくことが必要である。

VI おわりに

今回私達は、CAPD導入患者に対する援助を経験し、今後の指導のあり方について考察した。症例が少なく指導プランの妥当性についての評価はできていないが、今後ますます増加してくると思われるCAPD患者に対する看護を展開していく中でその有用性を検討し、より効果的な患者指導が行えるよう努力していきたい。

参考文献

- 1) 白井大祿(編):CAPDの自己管理, 金芳堂出版, 1987.

- 2) 齊藤明（監）：CAPDハンドブック，医学書院，1987.
- 3) 丸茂文昭（著）：慢性腎不全の正しい知識，南江堂，1986.
- 4) 透析療法を受ける患者への援助，臨床看護，15(1)，1989.
- 5) より効果的な「患者教育」を考える，月刊ナーシング，7(1)，1987.
- 6) 白井大祿（編）：CAPD療法を始めるにあたって，バクスター社，1989.

（平成2年6月8日。岡山にて開催の第11回全国国立大学病院中国・四国地区看護研究発表会で発表）