誌上発表

ＣＡＰＤ患者の情報収集
－ＣＡＰＤ看護記録用紙の作成を試みて－

人工臓器部　○菅野　森　吉野山　神保　クインター　戸田　佐藤

１．はじめに

現在、腎不全患者の血液浄化法としては、体外循環を用いる血液透析、ないしは血液ろ過法と、腹膜を用いる腹膜透析法（ＣＡＰＤ）がある。

後者の方法は、在宅での透析という画期的なものではあるが、患者自身が安全に自己管理できるように教育し、社会復帰させることが前提となる。

当病院においても、今年４月よりＣＡＰＤが開始され、導入してから約２週間という短期間を目標に教育にあたってきた。そこで、今まで導入した患者教育をふり返り、教育担当看護婦が変わることにより同じ患者に対し、同じ内容の質問を何度も尋ねてしまうことによる時間の浪費など、患者に精神的・肉体的負担を与えてしまうのではないかと考えた。そのために、どの医療従事者がみても、統一した教育に役立つためのＣＡＰＤの特殊性のある情報を得るため、アナムネーゼ用紙が必要であると考え、ＣＡＰＤ看護記録（１）号用紙を作成し実施したので、ここに中間報告する。

２．研究方法

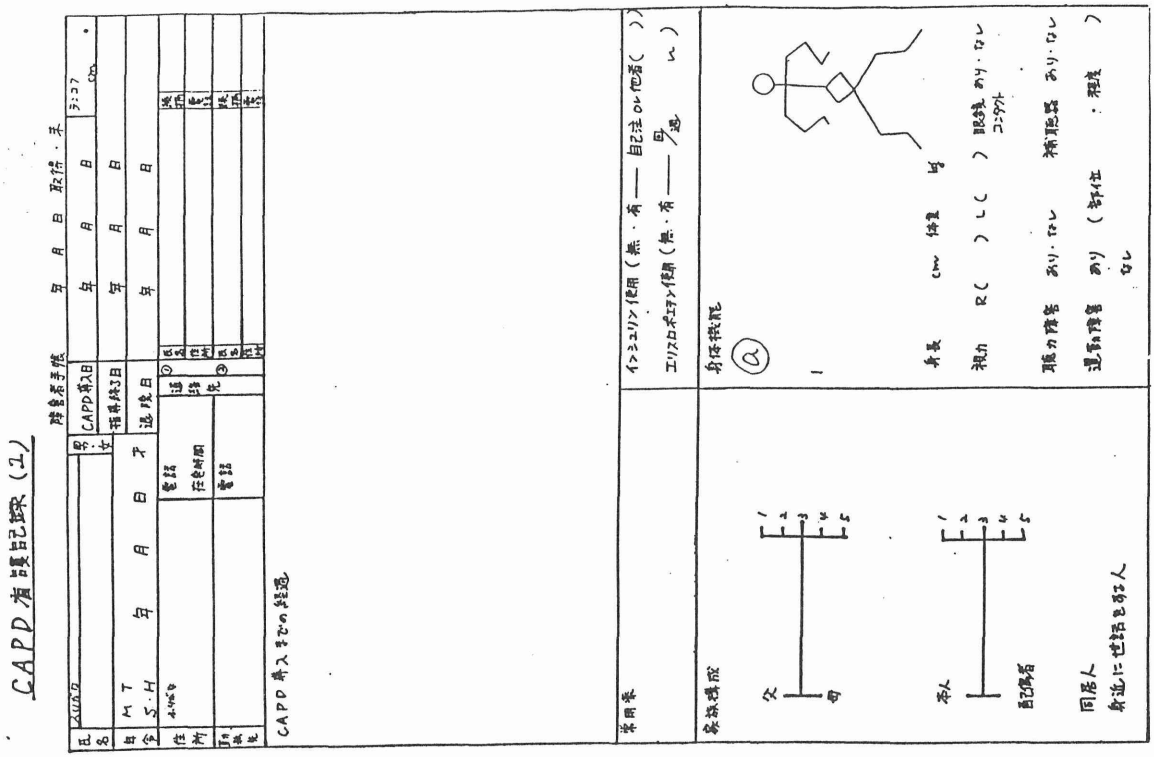
1)　アナムネーゼ調査：期間　平成４年９月～10月

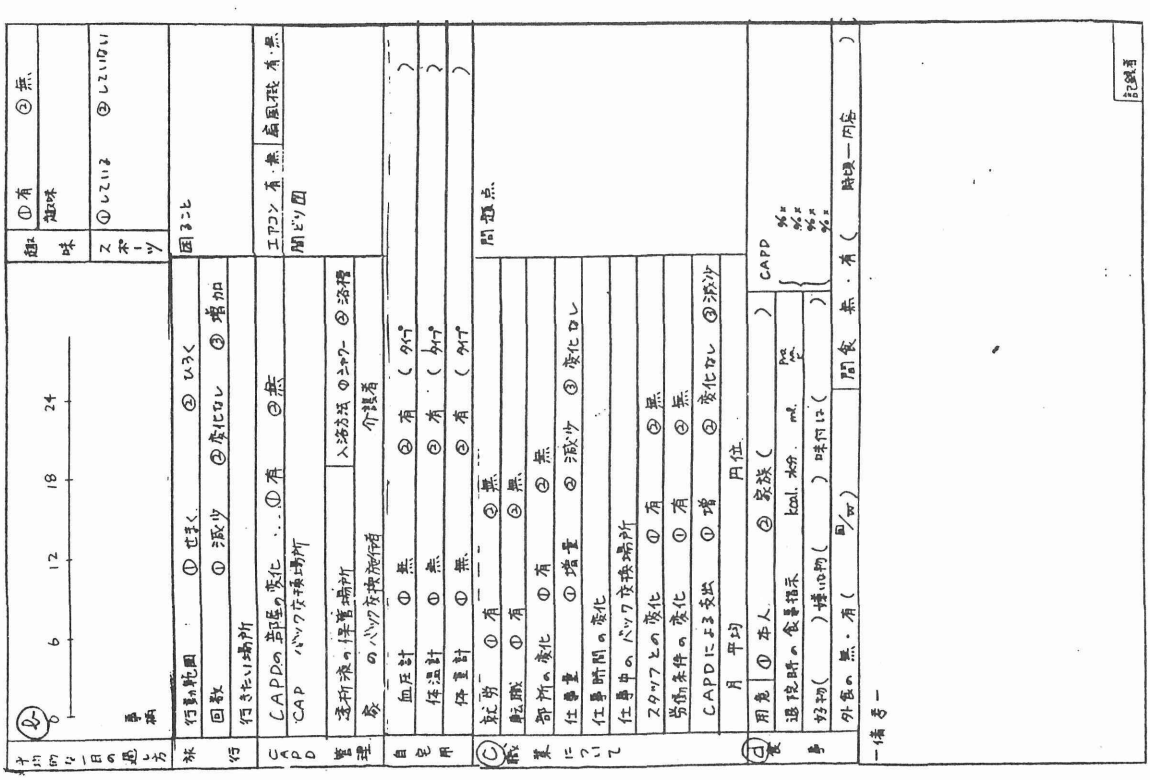
2)　対象：ＣＡＰＤ目的で入院し、血液透析を開始した患者－患者総数15名のうち９月からの導入期患者２名

3)　方法：！）情報収集
入院時のアナムネーゼ聴取時の看護記録（１）の項目と、ＣＡＰＤ看護記録（１）の項目で重複する部分は事前に記載しておく。

!!）インタビュー
患者の症状に応じ、透析中もしくは終了後に短時間で済むようにする。

３．ＣＡＰＤ看護記録（１）の特長





(a)身体機能

病棟の看護記録（1）号用紙を参照にし、透析液の交換操作に特に注意が必要な視力・運動障害について詳しく聞いておく必要がある。

(b)平均的な一日の過ごし方

今後透析液を交換するにあたり、患者自身の生活のリズムや生活習慣を把握しておくことは、導入後も従来の生活が継続できるように、社会生活に側した教育を行うために、必要不可欠なものと考えた。

(c)職業について

社会復帰という点から、職場環境を知ることにより周囲の協力が得られるように、支援できる範囲ではたらきかけるようにする。

(d)食事について

血液透析に比較して、食事・塩分・水分制限が緩やかであるにせよ、ＣＡＰＤでも無制限というわけにはいかず腹膜からのブドウ糖吸収による肥満、腹膜からの蛋白喪失、カリウム・カルシウムバランスなどが、食事指導のポイントであり、栄養状態の把握と使用している透析液のブドウ糖濃度を知るため。

4．結果

患者Ａ：血液透析経験約10年、自分からＣＡＰＤを希望され本院に来院した。ＣＡＰＤを希望したのは、果物や水分制限が自由になる、週３回太い針を刺されなくても良いという理由からであった。つまり、ＣＡＰＤに対して、多少の知識を持っていた。アナムネーゼ聴取の内容には、敏感に反応し指導よりも先走っていろいろと知りたがったが、ＣＡＰＤ管理については不安を抱かせてしまったのではないかという言動があった。

患者Ｂ：糖尿病のコントロールが不十分で、腎機能が急性増悪し緊急透析となった。入院時は、心不全を併発しており患者からのアナムネーゼ聴取は無理なため家族からの情報を得、症状の改善後、血液透析終了後に短時間のインタビューを行った。患者は、透析の知識はまったくなく、アナムネーゼ聴取の内容についての質問などはなかった。

5．考察・まとめ

日本でＣＡＰＤが導入されて、すでに11年を経過したが本院ではようやくその治療をはじめる機会を得た。今までにも、ＣＡＰＤに対する治療・教育について多数問われているが、医師の方針に基づいて、本院独得の教育スタイルを作成してきた。今回はその中でも、特に工夫した、ＣＡＰＤ看護記録（１）を用いて、実施したことにより、患者からの学びが多かった。

1) 患者にできるだけ不安を与えないために、項目ごとに時期を選択する。（精神面）
2) 患者個々の症状を把握し、アナムネーゼ聴取の時期を選択する。（身体面）
3) 家族の協力を得る
家族とスタッフとの関わりを大切にする

また、これらの情報により、教育の担当看護婦が変わっても、患者に何度も同じ質問をすることがなくなった。

ＣＡＰＤは、在宅医療のうちでも良好な社会復帰を可能にするという、大きな利点のある治療法である。患者を中心に、看護婦は医療スタッフの一員として、患者、家族に協力することが重要な課題となる。そのためには、患者を中心として、多方面からの協力、援助が必要になる。私達は、その一員としての役割を果たすとともに、多方面への情報を交換し合い、患者に有意義な人生を送る手助けをしていければ良いと考える。

今回の研究を基盤にして、さらに質の向上を目指して、看護にあたっていきたい。

6．参考文献

1) 在宅自己腹膜灌流法マニュアル等作成委員会、ＣＡＰＤガイドライン、総合健康推進財団、92、４、25

2) 斎藤　明、ＣＡＰＤハンドブック、医学書院、91、３、1

3) 太田　和夫、ＣＡＰＤ療法Ⅱ、全国ＣＡＰＤ連絡協議会、90、12、12