

# 平成 23 年度 血液浄化センター 年報

## 1. 血液浄化センターの概要

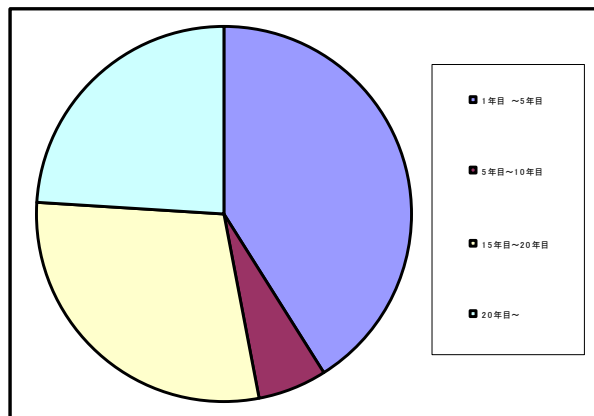
病室種別病床数 : 個室1床、フロアー10床×3

同時透析数31床、夜間透析 25床 (月・水・金 15:30～)

職員数・経験年数比率 : 17名 (NM1名・透析看護認定看護師1名・看護師15名)

看護師15名の経験年数 :

看護師経験年数	人数	比率%
1年目～5年目	7名	41%
5年目～10年目	1名	6%
15年目～20年目	5名	29%
20年目～	4名	24%



看護方式 : 固定チームナーシング (継続受持ち実施)

主な疾患・診療科 :

腎臓内科 : 末期腎不全 (DM性腎症・慢性糸球体腎炎・IgA腎症)

血液内科 (白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫)

神経内科 (重症筋無力症・ギランバレー症候群)

消化器内科 (潰瘍性大腸炎)

リウマチ膠原病内科 (関節リウマチ) : 自己免疫疾患対象

全科対象 : 術後・敗血症等に伴う急性腎不全

<治療法>

血液透析・腹膜透析

アフエレーシス : 末梢血幹細胞採取・白血球除去療法、血漿交換・血液吸着療法  
腹水濃縮

## 2. 部署運営状況 : 「チーム医療」を目標として掲げ、各職種が率先して行っている。

運営方法 (チーム) : 血液透析3チーム 腹膜透析チーム1チーム

合同カンファレンス : 医師・看護師・臨床工学技士とのカンファレンス

毎週木曜日 8:00～9:00

合同ミニカンファレンス : 医師・看護師・臨床工学技士との部署運営について

第3木曜日 16:30～17:30

# 血液浄化センター透析記録

2011年

	外来 HD		入院 HD		出張			アフエーシス						合計
	AM	PM	AM	PM	ICU	CCU	病棟	PEX	GCAP	LDL	CART	PBSCH	その他	
4月	498	299	245	13	34	3	0	0	17	0	1	1		1111
5月	510	272	202	4	27	2	0	8	10	0	1	1		1037
6月	514	280	155	5	13	1	0	8	9	3	0	1		989
7月	523	289	201	6	27	5	0	6	17	4	1	0		1079
8月	568	314	200	4	21	3	0	5	12	1	3	0		1131
9月	542	307	206	14	27	12	12	5	15	2	4	4		1150
10月	501	295	254	15	28	10	0	4	17	5	1	0		1130
11月	514	321	209	12	16	1	0	16	6	7				1102
12月	536	316	250	42	13	3	4	17	5	13	2	2	11	1214
1月	499	309	275	38	17	2	2	0	35	2	1	2		1182
2月	475	301	283	66	13	0	0	8	14	0	1	0		1161
3月	484	313	307	36	30	12	0	10	14	0	0	0		1206
合計	6164	3616	2787	255	266	54	18	87	171	37	15	11	11	13492

### 3. 部署目標

血液浄化センター内では、血液透析の他に腹膜透析外来・看護師外来を行っている。また、血液透析以外のアフエーシス（「分離して取り除く」という意味）として、特殊血液浄化療法、末梢血幹細胞採取の実施など幅広く行っている。

末期腎不全患者やその家族の超高齢化に伴い、認知症ケア・在宅ケアに向けた対応を行っており、安全で、安心の得られるようにチーム医療として支援ができるシステム作りを目指している。

#### ① 腎臓病教室の開催

目標：慢性腎臓病患者とその家族が自己管理能力を高め、透析導入時期を遅らせることができる。

開催時期：5月～8月（前期）10月～1月（後期）

月1回 講義 60分・質疑応答 30分

担当職種：医師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・医療ソーシャルワーカー・看護師

※看護師担当日と参加者数：H23. 10/27（前期）参加者 35名

H24. 1/26（後期）参加者 34名

テーマ：CKD患者の日常生活指導（腎臓を守るためにできること）

経過と結果：評価：3年目ということもあり、腎不全を抱えての日常生活での不安に対するポイントも

絞れて、「今後の生活の中に活かさせよう。」という感想を沢山もらった。参加者数も年度毎に増加傾向にある。

## 腎臓病教室の振り返り 各職種担当者集合



### ②腹膜透析(PD)チーム活動

目標:腹膜透析看護の質維持向上、病棟との継続看護の充実、院外研修生の受け入れ

#### ・腹膜透析導入患者への看護活動

2011年度の腹膜透析導入患者数は4名で、ハイブリッド療法を含めると総患者数は25名となる。

患者のライフ・スタイルや腎機能の進行が緩やかな治療法でもあるPDのメリットを活かして、「PDファースト」としての役割とは別に、近年の傾向として、腎移植までの中間的存在としての役割も持つようになって来ている。本年度の腎移植患者は転院患者を含め2名である。

導入指導の目標は看護の質維持と早期退院の2点を掲げ、目標達成に向けて病棟と連携を取っている。月に1回、定期的に医師、管理栄養士、病棟看護師と話し合いの場を持ち、患者の情報交換やシステムの見直し評価を行い、円滑に業務が遂行できるように、適宜調整を行なっている。入院前には、外来でのシステム選択、バック交換指導、自動腹膜透析(APD)導入、入院中はPD看護担当看護師が患者のもとに訪室し、「出口部」のマーキングの実施や手技、日常生活指導を行っているが、病棟看護師の技術の習得もあり、日々の手技確認は病棟にも実施してもらっている。

#### ・院外研修生の受け入れ

今年度は教育研修受け入れ病院として、本格的な稼働の一年となった。12施設計19名の医師、看護師の研修参加があり、PD導入患者の増加や、新たにPD導入施設としての取り組みへの貢献になっているばかりでなく、当部署でも、学びを得、看護の質への向上に役立っている。次年度には同施設からのレポートもあり、好評を得ている

### ③看護師外来の活動 慢性腎臓病看護師外来：慢性腎臓病生活指導・療法選択

外来日:火曜日・木曜日・金曜日

対象者:慢性腎臓病患者とその家族 看護師外来受診患者数:162名

透析導入者数:HD 55名 PD 4名

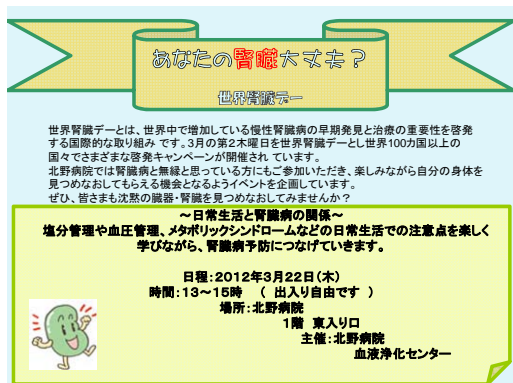
目標:①慢性腎臓病患者に早期から生活指導を行うことで、セルフケア継続をねらい透析導入時期の減少を目指す。

#### ②計画的な透析導入の支援

2011年度からは、地域連携パスで腎臓内科に来院された患者は全員が、看護師外来と栄養相談を受けていただくシステムになっており、より早期からの医療者介入が図れるようになった。

#### ④啓蒙活動：World kidney day

目的:現在、世界的に注目される病気であるCKD(慢性腎臓病)が、糖尿病や高血圧に密接に関係していることを1人でも多くの人に伝え、予防意識を持ってもらう。



#### ⑤フットケアチームの活動

透析患者は血管の石灰化を伴う高度な動脈硬化が指摘されており、閉塞性動脈硬化症を基盤とした足病変の合併も多く、透析患者の末梢動脈疾患(PAD)は透析年数と関係し、四肢切断率も高い。また、糖尿病患者では周知のごとく些細な傷や白癬から壊疽を起こしてしまう患者も多い。

血液浄化センターには、高齢者や視力障害、知識・認識不足などからセルフケア困難な状況の患者が多数存在するためフットケアの必要性は高い。フットケアチームでは重症化を未然に防ぐ為、定期的な観察や教育が必要と考え、毎月フットケアに専念する日を設けている。足観察とケアを施行し、患者や家族にセルフケア指導を行い、足病変発生時は固定チームメンバーへ情報伝達しフットケアチーム以外のスタッフ間でも継続した観察を行えるようになった。

血液浄化センターの患者からは、「足を毎日見るようになった」「水虫の治療を始めた」「売店でやすりを買ったよ」などの反応が得られ、フットケアに対する意識が高まってきたと思われる。

#### 活動内容と評価

##### a) 全患者の足カルテの作成

外来維持透析患者は全員足カルテを作成ができています。

PC 入力是一部しかできていないが、今後電子カルテ化に伴い運用を移行していく。

##### b) 神経障害や足病変の有無をもとに、患者ごとにリスク分類し、定期観察日を何ヶ月毎にするかフットケアチームで相談し決定

→定期観察はケア一覧表をもとに観察もれなく行っている。

##### c) 看護計画の立案と評価

→一部の患者にしか計画の立案ができていない。毎月の定例会を計画の評価・修正の機会に活用していきたい。

##### d) 足の観察日に一斉観察しセルフケア困難な場合は適宜ケア施行。患者へのセルフケア指導。

##### e) 外傷などがある時は、各固定チームで継続看護を行なう。適宜他科受診。

→担当科医師に依頼しフットケア外来を受診したケースあり。

##### f) スタッフへの認識拡大

フットケア技術に関してはマンツーマン指導で技術の習得を行なってきた。

今後新メンバーに対しても勉強会を行ない、スタッフ全員がフットケアを実施できるよう目指す。

g) 各自フットケア研修に参加し知識と技術の向上を目指している。3月にフットケア学会2名参加

h) 院内のフットケアチーム(糖尿病チームと皮膚科自費フットチーム)と合同ミーティングを発足。

各自が外来第1エリアの看護師の手技見学を行い、知識の向上と情報交換を行い連携が取れるよう計画である。今後の課題は、PC記録の統一ができないか検討中。

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
DM	25	25	25	25	25	26	28	28	29	25	28	28	317
非DM	13	11	11	14	11	16	17	15	17	13	11	11	160
合計	38	36	36	39	36	42	45	43	46	38	39	39	477

#### ⑥スリランカ研修生の受入れ

京都大学と北野病院の腎臓内科医局が、文部科学省振興調整費による共同研究「スリランカにおける慢性腎不全」の一環として、2011年9月、スリランカの医師と看護師2名の研修生受け入れを、血液浄化センターで実施した。

スリランカの医療者たちが、日本とは異なる医療機器不足等の環境下に於いて、多発する原因不明の腎不全患者のために奮闘されている姿を知れたことは、同じ医療者として刺激にもなり、またグローバルな視点を持つ大切さを実感する機会となった。

文化・言葉も異なる研修生の受け入れ準備から、2週間の研修期間中に、買物や大阪見物などの接客をして大変なこともあったが、外国人に対する垣根が取れ、外国人研修生受入れに対し積極的行動が見られるようになった



#### 4. 今後の課題

- ・糖尿病性腎症透析導入予防に向けて、医師（糖尿病内分泌内科・腎臓内科）・看護師（中山NP 重田 ANM・血液浄化センターNs）が協働し看護師外来のシステム再構築
- ・透析導入期のクリティカルパス作成