

看護師

1 CKD 患者に対する看護師の役割

1 CKD 患者への指導

CKD は年齢とともに増加し、8人に11人の割合といわれています。健診等で蛋白尿、高血圧を指摘されても自覚症状が無いため放置し、気付いたときには末期腎不全の状態です。透析療法が必要となるケースも多く、また突然告知を受け戸惑う人も多くいます。その中で看護師は、指導を通し患者及び家族の精神的支えとなることが求められます。

2 看護指導の役割；以下の指導・支援を行い、他職種との連携を図ります。

1. 患者・家族が、病気を理解する
2. 生活習慣の改善の意味を理解し実践する
3. その人らしく病気とともに生きていく
4. CKD 患者を支える社会の仕組みを知り、活用する

3 CKD 指導；以下の運用で担当看護師が対応します。

1. 腎臓内科医から透析室へ CKD 指導依頼（火、木、金3日 / 週）
2. 外来看護師から患者の病気の理解、生活背景等の情報の提供を受ける。
3. 栄養指導後、家族同伴で透析室にて個別指導（1時間前後）
4. 患者家族の理解・受け入れ状況等を電子カルテ入力
5. 高齢者（患者）は1ヶ月後に理解度を確認し、再指導
6. CKD ステージ 4.5 の患者は透析を見学し、2～3か月後継続指導
7. 外来看護師に指導の情報を伝え、次回定期受診時に看護師が関わるように依頼

4 指導内容；透析師長が対応

< 1 回目 >

パンフレットを用い、本人・家族の理解度に応じ、本人と家族間の意思疎通にも配慮しながら説明を行います。病状についての理解を確認し、CKD の病状は少しずつ進展し透析導入に至ること、生活習慣を改善することで合併症を減らし透析導入の時期を遅らせることができること等の説明をします。また生活を振り返りながら、今できることは何かということと共に考えるように話していきます。

CKD ステージ 4.5 の場合、腎代替療法（腹膜透析・血液透析・腎移植）の説明・指導も行いません。指導内容；以下の内容を説明します。

1. 腎臓の働きについて
2. 慢性腎臓病について
3. 食事で気を付けること
4. 日常生活で気を付けること
5. 薬で気を付けること
6. 検査について
7. 末期腎不全の治療について
8. 医療費と保険について

< 2 回目 >

・時期；患者・家族の理解度や問題点等初回指導の内容を評価し、日程の調整を行います。

指導内容；

1. 初回指導後の生活・食事内容の様子を聞き、具体的に改善しやすいところから指導を開始する。
2. 不安・心配事を日常生活に即して聞き取り、サポートを行なう。
3. 他職種との連携が必要な場合は、積極的に行う。

2 透析導入時の看護師の役割

透析を導入すると、日々の生活が大きく変わり、一生、週3日の通院治療が必要となります。体力的・時間的・経済的・社会的にも多くの負担を強いられます。看護指導は、本人の治療選択や受け入れが円滑にできることを目標とし関わります。緊急透析導入の時は、呼吸困難・心不全の状態、症状改善目的で直ちに透析導入をせざるを得ない状況下で行われます。患者家族が透析治療に同意し、カテーテル挿入透析へと進みます。連日～1日おきの透析、その後シャント造設を経て維持透析となります。この時初めて透析療法の指導が始まりますが、時間の経過と共に患者からは「こんなつもりではなかった。自分は透析をしたくなかった。」という声が聞かれるようになります。また家族も「透析をすれば大丈夫、楽になる。」という安易な気持ちが先立ち、これからの透析生活をスタートする自覚は少ないことが多くあります。こんな時は、事前にCKD指導が行われていれば心の準備もできているのにと思いながら、指導内容を一つ一つ時間をかけ患者・家族の思いに寄り添いながら説明を行います。

1 看護指導の役割；以下の指導・支援を行い、他職種との連携を図ります。

1. 患者家族が、病気を理解する
2. 生活習慣の改善の意味を理解し実践する
3. その人らしく病気とともに生きていく
4. 患者家族が透析治療を理解する
5. 透析患者を支える社会の仕組みを知り、活用する

2 指導内容；透析室受け持ち看護師が対応する

1. 腎臓の働きについて
2. 末期腎不全について
3. 食事で気を付けること
4. 日常生活で気を付けること
5. 薬で気を付けること
6. 検査について
7. 腎不全の治療について
8. 医療費と保険について
9. 週3回透析を行う意味
10. 透析するときの体調の変化
11. シャント部位の血管の管理

患者さんとの関わりの中で、患者さんからの多くの言葉が心に残っています。「こんなに腎臓が悪いとは知らなかった」「話が聞けて良かった」など様々の声を聴いています。CKD指導をした後で透析導入になった患者さんから「ついに来てしまった」という声や「絶対に透析はやらない」と話した人が透析に同意することもありました。その中で看護師としてCKD指導を行なってよかったと感じています。

今後の課題としては、腎臓内科医師・開業医・保健師との連携を図り、CKD指導を早期慢性腎臓病（CKD）の患者から行い、病状の悪化を少しでも防ぐことにつなげたいと思っています。また患者自らが末期腎不全の治療選択（腹膜透析・血液透析・腎移植）の自己決定ができるような指導ができればと願っています。