

糖尿病・慢性腎不全・腎硬化症を中心とした 下肢病変の早期発見と改善を目指したフットケアの取り組み

医療法人社団 茨腎会 太田ネフロクリニック
看護師 阿久津 陽子

【本日の内容】

1. 当院の紹介

2. 糖尿病・慢性腎不全・腎硬化症を中心とした下肢病変の
早期発見と改善を目指したフットケアの取り組み

3. フットケアから患者指導への展開

【太田ネフロクリニックの周辺】



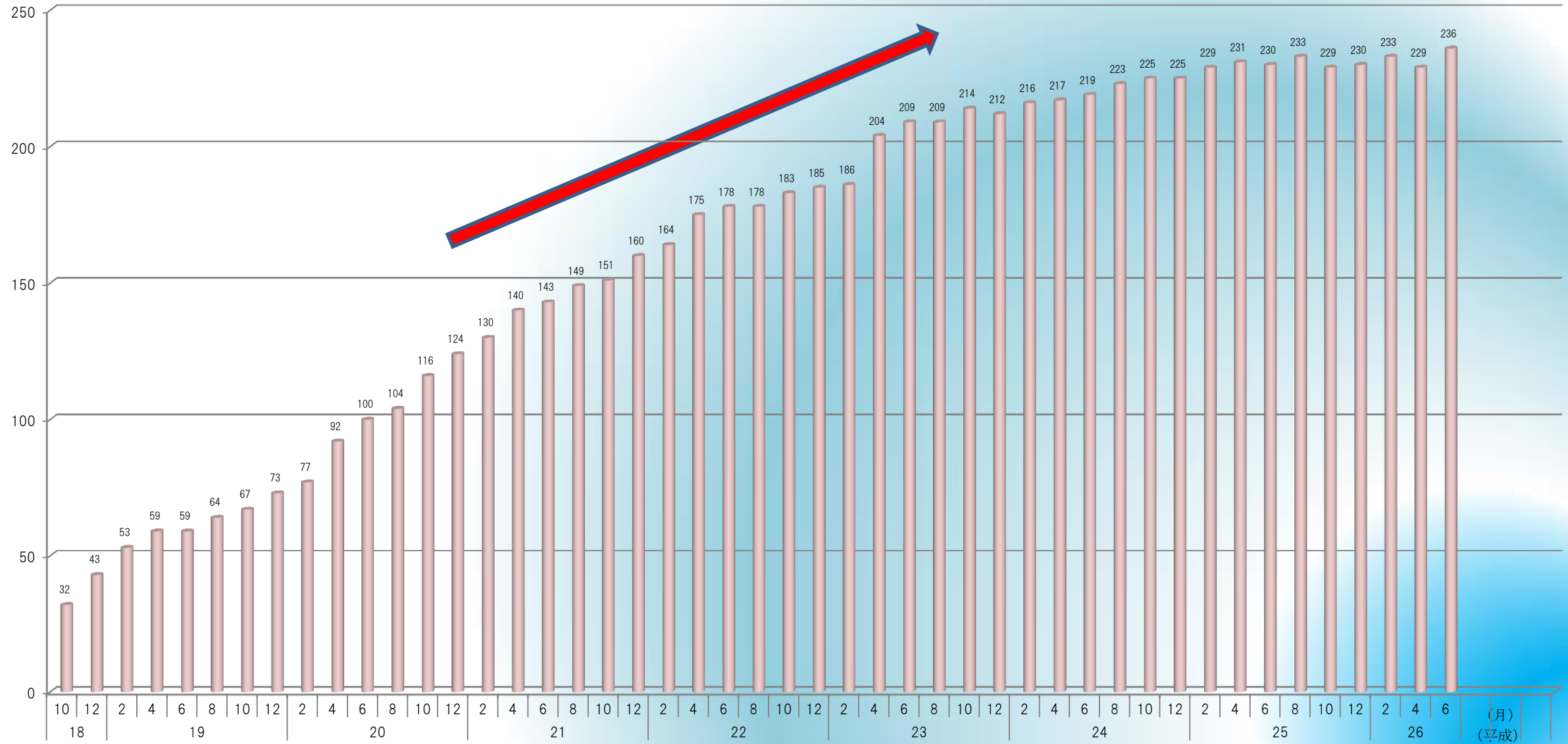
【太田ネフロクリニックの紹介】

- 茨城県常陸太田市谷河原町渋井 1 - 1 6 6 0
- 平成 1 8 年 1 0 月開業
- 透析装置 9 6 台 (コフォート管理)
- 入院ベッド 1 9 床

- 維持血液透析患者数 2 3 6 人 (H26.6月現在)
- 男性 1 5 5 名
- 女性 8 1 名
- 平均年齢 6 6 . 9 ± 1 2 歳
- 平均透析歴 6 . 1 ± 6 . 4 年

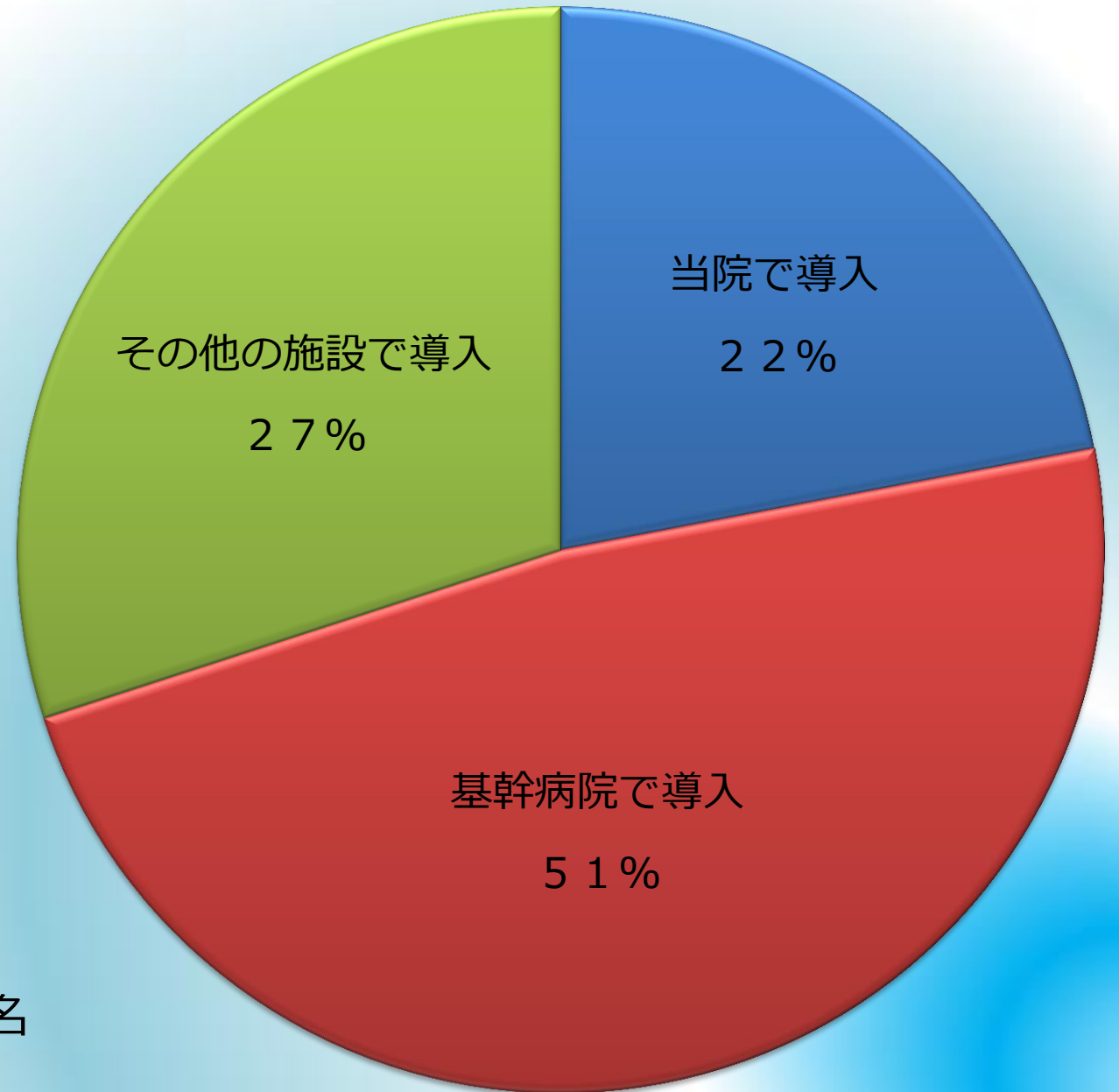
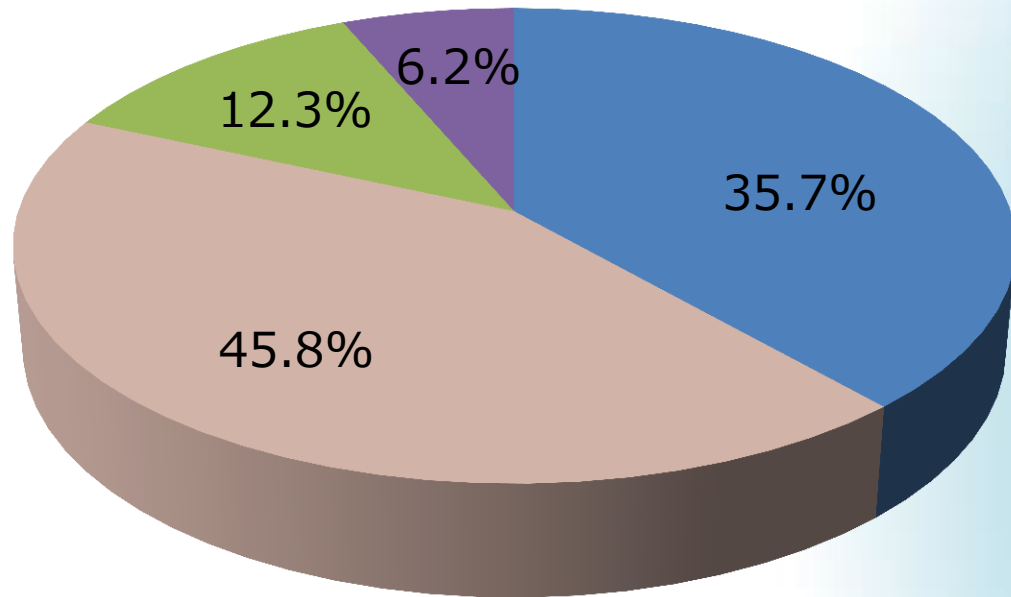


【患者数の推移 (H18年10月~H26年6月)】



【原疾患と透析導入の分布】

- 糖尿病性腎症
- 慢性糸球腎炎
- 腎硬化症
- その他



合計 236名

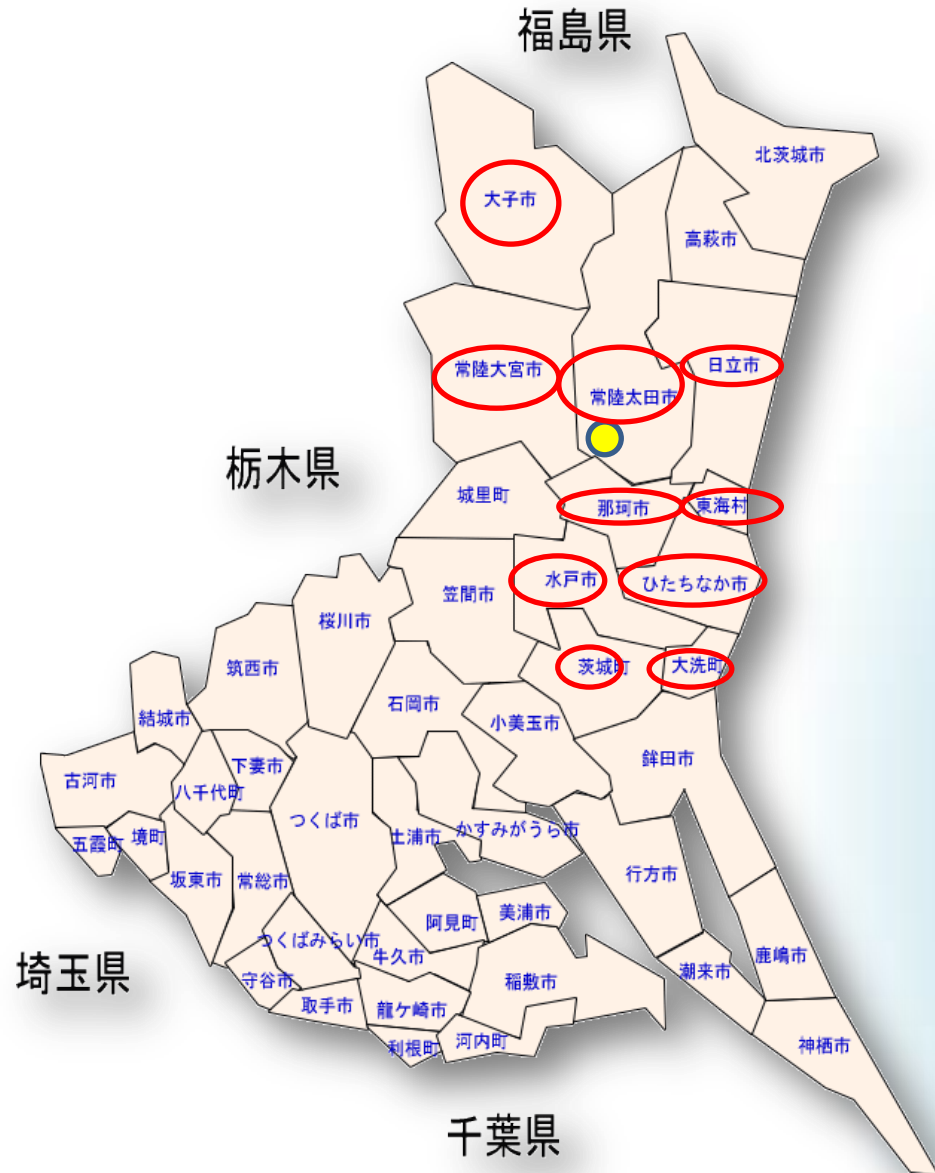
【当院の患者送迎】



- 送迎バス利用者 145名
(61.4%)
- 車いす利用者 33名
(23.8%)

送迎スタッフ 11名
送迎バス（リフト付き） 8台

【送迎範囲】



最長距離 42 km (片道)

【本日の内容】

1. 当院の紹介

2. 糖尿病・慢性腎不全・腎硬化症を中心とした下肢病変の
早期発見と改善を目指したフットケアの取り組み

3. フットケアから患者指導への展開

【背景】

現在、日本における維持血液透析患者は30万人を超え、糖尿病性腎症の増加、高齢化に伴い重症下肢虚血肢の患者が増加している。

透析患者における下肢切断の予後は、5年生存率30%程度とされ非常に悪い。

よって、透析患者の予後改善・QOL改善のためにもフットケアの重要性が増してきている。

【目的】

当院では、維持血液透析患者に定期的なフットケアを行っていたが、看護師間で評価・ケアの差が生じていた。

そこで、評価・ケアの差をなくすために、下肢病変を客観的に評価できるコホート管理とフットケアシートで、下肢病変の早期対応と、ケアの継続が図れたのでここに報告する。

【対象・方法】

- 対象患者

当院維持血液透析患者227名(男性144名 女性83名)

平均年齢 66.3 ± 12.1 歳

平均透析歴 6.0 ± 6.2 年

DM35.7%

- 期間

平成25年11月～平成26年2月

- 分類項目

Fontaine分類、問診、視触診

- Fontaine分類Ⅲ・Ⅳをコホート管理

フットケアが必要とされた患者の内訳

* Fontaine分類Ⅰ・Ⅱ度

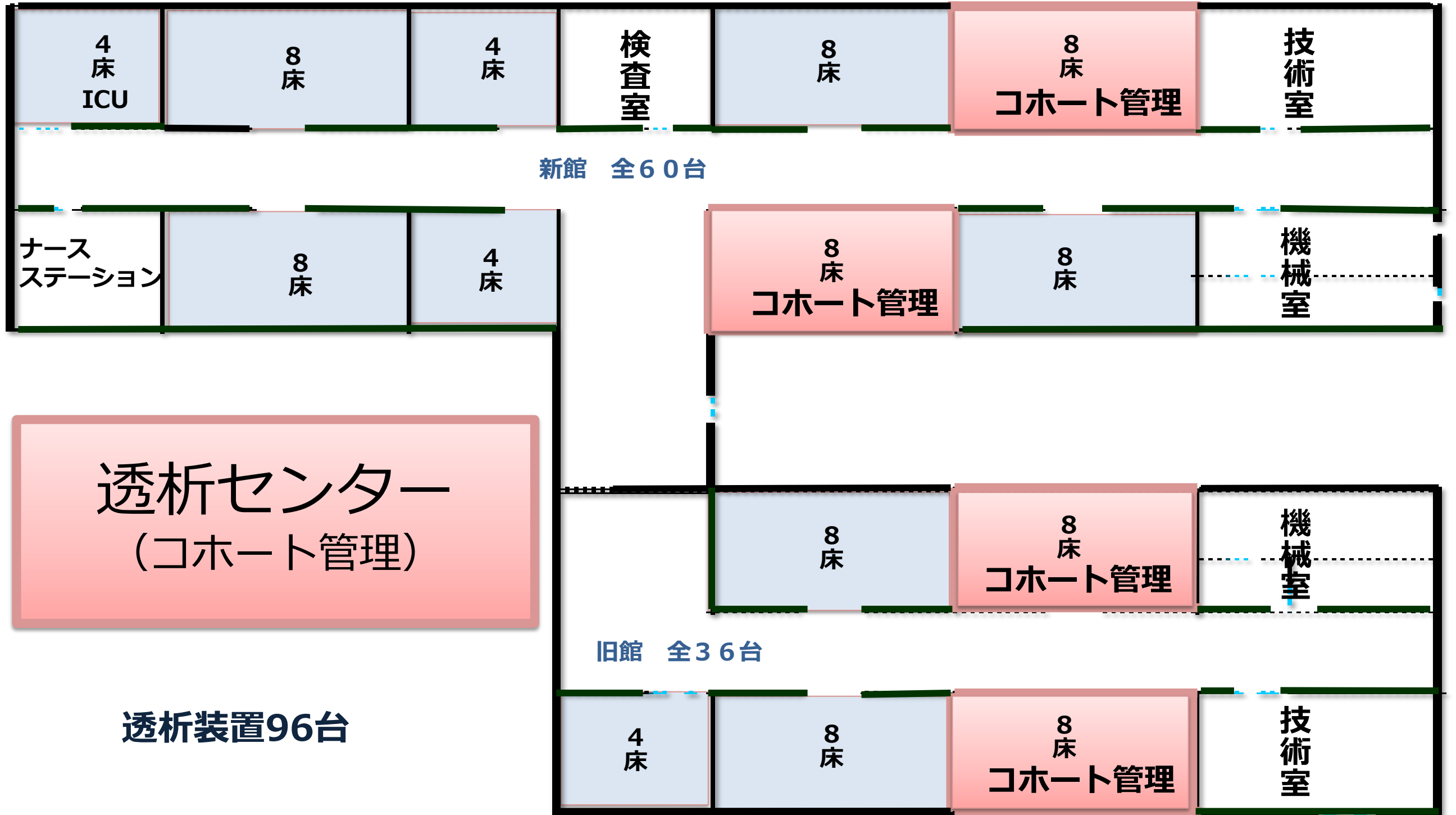
18名 {男性14名・女性4名} 平均年齢 65.4 ± 14.5 歳
糖尿病9名

* Fontaine分類Ⅲ・Ⅳ度

15名 {男性12名・女性3名} 平均年齢 71.5 ± 8.4 歳
糖尿病10名



コホート管理(一部屋にまとめる)



フットケア方法

- * フットケアシートを活用
透析開始後、個々に応じた方法で実施
(Fontaine分類 I ~ IV の患者33名)

血流改善目的	→	炭酸泉足浴
感染創	→	ヒビテン足浴
上記足浴で痛みがある場合	→	微温湯足浴

- * フットケア・処置は用紙に準じて実施

フットケア風景



症例

〇〇 〇〇様

フットケア・処置内容

🔥 両下肢微温湯足浴

😊 患部：センター用ゲンタシン軟膏6g塗布し、ガーゼ2枚、靴下保護

😊 両膝～足趾：センター用ワセリン20g塗布で保湿










〇〇 〇〇〇様





フットケア・処置内容

🔥 右下肢ヒビテン足浴

😊 右第1, 5趾：ゲンタシン軟膏4g塗布し、ガーゼ2枚、靴下保護

😊 右膝～足趾：センター用ワセリン20g塗布で保湿

フットケアシート	氏名	〇〇 〇〇	様	透析曜日	月・水・金	火・木・土
	H26 12/ 4 担当(阿久津)	H26 12/ 17 担当(阿久津)	H26 12/ 22 担当(阿久津)	H26 12 / 24 担当(阿久津)	H26 1 / 5 担当(阿久津)	
足背A触知	有	無	有	無	有	無
膝窩A触知	有	無	有	無	有	無
内顆A触知	有	無	有	無	有	無
しびれ	有	無	有	無	有	無
	部位()	部位()	部位()	部位()	部位()	部位()
冷感	有	無	有	無	有	無
	部位(両足)	部位(両足)	部位(両足)	部位(両足)	部位(両足)	部位(両足)
写真						
写真						
ケア・処置内容	①微温湯足浴 ②ゲンタシン塗布 ③ガーゼ保護2枚	①②③do	①②③do	①②③do	①②③do	

フットケアシート		氏名 ○○ ○○○			様			透析曜日			月・水・金			火・木・土						
	H26 1/17	担当(黒澤)			H26 1/22	担当(黒澤)			H26 1/31	担当(黒澤)			H26 2/5	担当(黒澤)			H26 3/3	担当(黒澤)		
足背A触知	有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無	
膝窩A触知	有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無	
内顆A触知	有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無	
しびれ	有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無	
	部位()				部位()				部位()				部位()				部位()			
冷感	有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無		有	-	無	
疼痛		-	無			-	無			-	無			-	無			-	無	
写真																				
写真																				
ケア・処置内容	①ヒビテン足浴 ②ゲンタシン塗布 ③ガーゼ保護 ④ワセリン20g塗布			①②③④do			①②③④do			①②③④do			①②③④do							

【結果】

- 1 2 例は創傷の早期回復・症状改善を認めた。
- 3 例は創傷の回復が得られなかったが、
基幹病院と連携し経過観察。
- 2 例はアフエレシス療法を加え経過観察。

＜早期回復に至らなかった患者＞

原疾患	性別	年齢	A B I	Fontaine分類	経過
• 糖尿病	女性	7 4 歳	0.79	IV度	LDL吸着
• 慢性腎炎	男性	6 8 歳	0.99	IV度	LDL吸着
• リウマチ	女性	6 3 歳	0.48	Ⅲ度 → IV度	転院 → 死亡

【考察】

- コホート管理とフットケアシートの活用は、スタッフ間において共通認識を持ち、治療経過を客観的・協力的に評価しケアの継続が可能となった。
- 継続的な評価・ケアは基幹病院への早期対応ができた。
- コホート管理は患者同士に共感が生じ、「頑張って治そう」など患者自身の動機づけに有用であった。
また、「痛みが軽くなった」、「切断せずに済んだ」などの声が聞かれ、下肢に無関心だった患者に対してフットケアの重要性を啓蒙することができた。

【結語】

コホート管理とフットケアシートによる継続的なフットケアは、病変の早期発見に繋がり重篤な病態を予防することが期待できる。

維持血液透析患者における下肢病変の早期発見と早期対応から、QOL改善さらには生命予後改善のために、今後もコホート管理とフットケアシートの改善を図っていきたい。

【本日の内容】

1. 当院の紹介

2. 糖尿病・慢性腎不全・腎硬化症を中心とした下肢病変の
早期発見と改善を目指したフットケアの取り組み

3. フットケアから患者指導への展開

フットケアから患者指導へ

患者が下肢に関心を持てるようになる事で、病変防止と早期発見・早期治療を目指す。

糖尿病患者，Fontaine分類Ⅰ・Ⅱ度の患者に対して問診を取り，その結果を基にパンフレットを用いたフットケア指導の実施。

～フットケアカンファレンスの様子～



患者への問診

意思疎通が図れない患者3名については要観察.

81名の患者に対し下肢に対する意識調査を目的に問診を実施.

問題ある回答に対し集計した.

問診{結果から、問題を導き出しましょう}

	氏名			
	平成26年	月	日	
①足を毎日見ている	はい	いいえ		
②足が痛い	はい	いいえ		
③足がしびれる	はい	いいえ		
④足が冷たい	はい	いいえ		
⑤誰が爪を切っているか	本人	家族	施設	当院
⑥足が変色している	はい	いいえ		
⑦足がひび割れている	はい	いいえ		
⑧足が変形している	はい	いいえ		
⑨足がかゆい	はい	いいえ		
⑩足がカサカサしている	はい	いいえ		
⑪水虫を気にしている	はい	いいえ		
⑫すたすた歩ける	はい	いいえ		
⑬目が見える	はい	いいえ		
⑭糖尿病がある	はい	いいえ		
⑮タバコを吸う	はい	いいえ		
⑯足を毎日洗っている	はい	いいえ		
⑰足に傷がある	はい	いいえ		

問診の結果【指導前】

①足を見ている	60名〈74%〉	⑩足の乾燥	34名〈42%〉
②足痛	16名〈19.8%〉	⑪白癬の心配	48名〈59.3%〉
③足のしびれ	25名〈30.9%〉	⑫間歇性跛行	39名〈48.1%〉
④足冷感	38名〈46.9%〉	⑬視力低下	25名〈30.9%〉
⑥足の変色	10名〈12.3%〉	⑭糖尿病	67名〈82.7%〉
⑦足の亀裂	8名〈9.9%〉	⑮喫煙	11名〈13.6%〉
⑧足・爪の変形	10名〈12.3%〉	⑯足を洗わない	6名〈7.4%〉
⑨足の掻痒	12名〈14.8%〉	⑰足に傷	10名〈12.3%〉

～患者指導用パンフレット～



足の手入れ【フットケア】

なぜ必要なのでしょうか？

皮膚の乾燥

皮膚の仕事は、ばい菌やウィルスなどの侵入を防ぐ役目があります。透析患者さんは、汗を出す管が縮んで汗の量が減ってしまい、皮膚の油が皮膚に行き渡らないのが原因でカサカサになりひび割れやすくなります。

よって、毎日お風呂やシャワーできれいにして、カサカサにならないようにクリームや軟膏などを塗って保湿することが必要になります。



血流について

加齢・透析の長期化・糖尿病などにより、血管が老化し固くなります。血管が固くなると、やわらかさ・しなやかさ・波のように広がる動きが乏しくなり、血液の流れが悪くなります。

血液は、酸素や栄養を全身に届ける役割があります。

血液の流れが悪くなると、心臓から一番遠い足から症状が出てきやすくなります。

よって、血流改善の為に足浴や足の手入れが重要になってき



再問診の結果【指導後】

足について気にするようになった	64名〈79%〉	
<u>足を毎日見ている</u>	<u>61名〈75%〉</u>	
指導後足の大切さを認識した	39名〈48%〉	} 計71名 87.7%
指導前から足の大切さを認識していた	32名〈39.5%〉	
指導受けたが認識していない	10名〈12.3%〉	
看護師に相談しやすくなった	68名〈84%〉	

問診前後の『足を毎日を見ている』患者数に変化なし

【指導後の結果】

- 足を見せたがらなかった患者が足に関心をよせ、観察を拒むことなく6名が処置実施を希望、うち1名は非透析日に処置のため来院。
- 陥入爪、胼胝、鶏眼、白癬など症状のある患者は足に関心を示した。
(関心期)
- 症状がないと関心をよせない(無関心期)患者もおり、爪肥厚や白癬のための治療に対し「痛くない、傷がない」を理由に治療を拒む場面もあった。しかし、他のスタッフからの説明や時間をおいての関わりで、処置、内服薬投与を受け入れ、治療を実施することができた。
- 下肢病変を発症する可能性があることを患者全員が知り、病変を予防するためには、指導の継続と根気強い関わり、観察が重要であると再認識した。

【今後の展開として】

- * 写真を用いて説明することや、患者と共に観察をすることで下肢病変に関心を持ってもらえるよう促し、フットケアの必要性を理解してもらう。
- * 家族にも足の状態や足病変を起こしやすい体の状況の理解を促すことが重要であり、協力を得るために家族への指導を実践していく。

【終わりに】

- 足病変のない段階からフットケアを行い，足病変を予防することが患者の生活の質の維持に繋がる。
- 患者とその家族の生活を知り，患者に合ったセルフケア支援のために，コミュニケーション能力を高めることが重要である。
- 会話を通して患者の心理を見いだし，それをふまえた関わりにより患者からの信頼を得られる。
- 患者の行動変容を理解し患者のペースに合わせた対応を心掛ける。

フットケアの継続



下肢病変の早期発見・早期治療



患者の生活の質の維持に貢献