

## 8 高齢介護者・施設職員への腹膜透析管理指導 ～手動接続「クリックセーフ」を使用して～

JA 長野厚生連 南長野医療センター 篠ノ井総合病院  
本館 4階西病棟 武田 友里、佐藤 ともみ、澤井 睦子

### I 背景

2019 年の患者調査票によると、透析導入患者の平均年齢は、全体が 70.42 歳、男性が 69.68 歳、女性が 72.11 歳であり、年々上昇傾向となっている(2020,新田)。当院において、2017 年～2021 年の腹膜透析(PD)導入患者は 27 名であり、年齢は 74.4±12.8(平均±標準偏差)と高齢であった。

導入患者の平均年齢が高齢化するに伴い、介護者の年齢も高齢化が予測される。

PD は心循環器系に負担をかけないため高齢者に適していると言われている。高齢に伴い身体的能力が低下するため、在宅治療としての PD を導入し、継続するには患者家族への治療に対する負担軽減などの支援が必要となる。

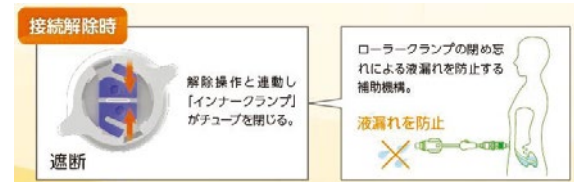
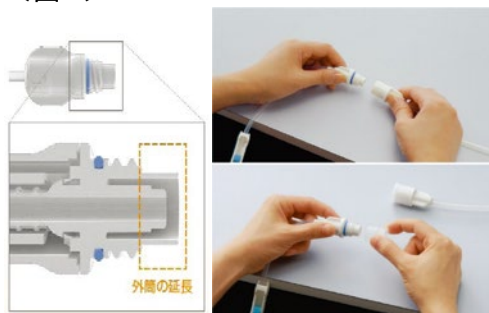
高齢者でも、PD バック交換時の接続が簡単に安全に行うことが可能な PD システム「クリックセーフ」が、テルモ株式会社から発売された。

#### <クリックセーフの特徴>

(テルモ株式会社(2018).テルモ腹膜透析システム手動接続方式クリックセーフ®.より)

- ・タッチコンタミネーションを防止するための 2 重構造
- ・丸みとくびれとウイングで持ちやすく回しやすい形状
- ・外筒を延長し通液部に触れにくい形状
- ・嵌合部に触れにくい

<図 1>



クリックセーフは、接続完了時、「かちっ」とクリック音を発現させ、また、接触による菌汚染リスクを防ぐために、外筒を延長した 2 重構造の作りになっている。<図 1>

### II 目的

高齢の PD 導入患者と介護者、PD 管理が未経験の施設職員に対して、手動接続「クリックセーフ」の使用を検討した。

### III 対象

2020 年～2021 年の PD 導入患者で、「クリックセーフ」を使用した 3 症例。

### IV 症例

A 氏、70 代男性 ADL : B1 原疾患は糖尿病性腎症。既往歴は心疾患、全盲、認知症あり。血液透析(HD)における通院や治療中の安静が守れないことが考えられ、PD を選択した。また、妻は在宅治療を希望しており、これまでと同じような生活を続けたいとの思いから PD を選択された。機械に比べ容易に扱えると思い手動式接続器を選択した。

B 氏、80 代女性 ADL : A1 原疾患は不明。身寄りがなく施設入所中であり、キーパーソンは施設看護師である。HD への送迎が出来なく、また、施設職員が 8 時～17 時まで勤務しており、日勤帯は PD 管理可能とのことから PD を選択した。施設看護師が不在である夜間の機械トラブルを防ぐために、手動式接続器を選択した。

C 氏、80 代男性 ADL : B2 原疾患は急性進行性糸球体腎炎。在宅介護困難にて施設入所中であり、介護者は施設看護師、長男夫婦、

実妹である。HD 導入したが、汎血球減少にて、バスキュラーアクセスより出血遷延しカテーテル抜去となった。シャント作成も不可であり、HD 継続断念し PD へ移行となった。また、施設へ退院後、8時～17時までの間、施設看護師が PD 管理可能なため PD を選択し、夜間の機械トラブルを防ぐために、手動式接続器を選択した。

症例 3 名は、それぞれ本人と家族、施設看護師の希望を聞き、医師、担当看護師と共に検討し PD を選択した。

## V 方法

A 氏は、本人と家族の希望で入院期間をなるべく短くしたいという希望があった。入院前に外来にて、バック交換のビデオ、手順書、練習用物品を渡し自宅で手技の流れを掴み、生活の中で PD を行うイメージができるようにして、手技習得のための入院期間の短縮を図った。病室で妻へ 6 回指導した。初回、2 回目は手順書を見て説明しながら看護師が実施し妻は見学。3 回目以降は妻主体となり実施し看護師は見守りをした。

B 氏は、施設看護師へ担当看護師が病室で指導し、その職員が施設内にて、指導内容の情報共有、伝達を行った。4 人の職員へ 9 回指導した。初回は、担当看護師が手順書を説明しながら行い、施設看護師は見学した。2 回目以降は、職員の実施を看護師が見守った。また、施設職員へは退院後、治療において困ったことや不安なことがあれば 24 時間いつでも連絡してくださいと伝え、不安の軽減に努めた。

C 氏は、長男へ 4 回、長男の嫁、C 氏の妹 2 回、施設看護師 1 回病室で指導した。初回、2 回目は看護師が手順書を説明実施し、家族は見学した。3 回目以降は、家族主体となり実施し看護師は見守りをした。C 氏の妹は「覚えられるかしら」と不安な言動みられたが、妹のペースに合わせてゆっくり指導し、毎回手順書を見ながら行うことを促した。

3 症例とも、受持ち看護師は、指導状況を看護記録に残し、他スタッフと情報共有し次回の指導に繋げた。

## VI 結果

### A 氏：妻へ指導

妻から接続時に「カチッと音がするから分かりやすい」との発言あり。PD 導入 8 日目で手技を習得し退院した。現在も自宅でバック交換を行っている。導入 1 年後、妻に話を聞くと「バック交換の時間を気にするくらいで、生活リズムは以前とあまり変わらない」と言っていた。退院後、クリックセーフの先が机に当たったと連絡があり、来院後、チューブ交換をし、腹膜炎の発症はなかった。

### B 氏：施設看護師へ指導

バック交換に関しては「機械の故障がないので安心」、「難しい印象があったけど簡単だった」との発言が聞かれた。PD 導入 9 日目で 4 人の職員が手技を取得した。B 氏は他の疾患の治療も行ったため、60 日目で退院となった。退院後も施設職員がバック交換を行っており、バック交換に関してのトラブルの連絡はない。職員に話を聞くと「退院後も導入前と変わらない生活を送れている」と言っていた。

A 氏、B 氏共に、当院と A 病院（リハビリテーション回復期・慢性期）は連携しているが、A 病院では PD 患者の受け入れはなかった。A 病院看護師手技習得により、2020 年から PD 患者受け入れが始まり、A 氏、B 氏は数回のレスパイト入院を利用している。A 病院入院中は、PD において患者、看護師とも問題なく経過している。

### C 氏：長男、嫁、妹、施設看護師へ指導

妹は、初回時「緊張して息が出来なかった」と述べていたが、指導後「やりやすい」との言動がみられた。施設看護師は「これなら出来そう」と言い、見学後、即手技を取得した。嫁は 2 回指導後に手技を習得、妹は手順書を見ながら習得した。息子が手技習得する前に、C 氏は敗血症を併発し 53 病日で亡くなられた。

## VII 考察

高齢者は、身体的能力、自己管理能力が低下するため指導が難しいと考えるが、残存能力をいかした支援が必要である。

当院でも自己管理できない場合や、患者の家族や介護者の負担に対する遠慮から HD を選択する場合がある。2 症例は在宅治療としての PD

を希望したため、介護者の負担や不安の軽減ができ、安全にPD管理が行えるような接続器を検討した。

クリックセーフは接続操作時に持ちやすく、完了時に音がするため確認しやすく、さらに、手指接触しにくい形状になっており、介護者の操作時に安心感が得られると考える。

施設看護師の「難しい印象があった」との言動から、他施設においても、PD管理は難しいと捉えられており、PD患者の受け入れには、抵抗感があると予測する。

PD管理未経験の施設看護師は手技を習得し、また、当院の新人看護師も見学後、すぐにクリックセーフを扱えたため、施設でもバッグ交換は可能だと考える。また、看護師が24時間不在の施設において、機械トラブルがないことはPD管理可能の要因の一つだと考える。

さらに、介護者、施設看護師の負担や不安の軽減を図るために、バッグ交換に限らず、患者の体調の変化時、不安や困った時は当院のPD担当看護師による24時間対応を可能にしておくことは必要であると考えます。

## VIII 結語

高齢PD患者と介護者、PD管理未経験の施設職員にとって、手動接続器は手技習得しやすく、負担や不安の軽減につながった。

PD患者の退院支援について、自宅だけではなく、介護施設利用の検討が可能になった。著者の利益相反(conflict of interest:COI)開示：本論文に関連して特に申告なし。

## 引用・参考文献

新田孝作,政金生人,花房規男.他 et al:わが国の慢性透析療法の現状.日本透析医学会 53(12):579-632,2020

テルモ株式会社,クリックセーフ製品カタログ.