

透析棟におけるフットケアの取り組みと課題

本間真貴、菊地芳孝、工藤智恵子、阿部百子

佐藤 勇、佐々木恵子、武田美幸*

米田真也**、成田直史**、北島正一**

由利組合総合病院 透析棟、同 WOC 室*、同 泌尿器科**

Approach and problem of foot caring in a dialysis unit

Maki Homma, Yoshitaka Kikuchi, Chieko Kudoh, Momoko Abe, Isamu Satoh,

Keiko Sasaki, Miyuki Takeda*, Shinya Maita**, Naofumi Narita**, Seiichi Kitajima**

Dialysis unit, WOC center*, Urology department**

Yuri Kumiai General Hospital

< 緒言 >

我が国の慢性透析患者は 28 万人を超え、人口 500 人に 1 人は透析を必要としている。透析導入に至る原疾患の 40%以上が糖尿病で第 1 位である。透析患者の足病変は、免疫力の低下・糖尿病の合併・知覚鈍磨などが原因で重症かつ難治化しやすい傾向があり、足病変対策の重要性は高まってきている。

現在、当院の血液透析患者の 25%は糖尿病性腎症でありそのうち 3 名は下肢切断に至っている。

足病変の早期発見と予防のためには、血流障害と末梢神経障害及び現在の足の状態を定期的にあセスメントすることが重要であると考え当院では、フットケアプロジェクトチームを立ち上げ 3 年目となる。昨年より皮膚・排泄ケア認定看護師の協力を得て、アセスメント用紙を改訂した(表 1)。しかし、スタッフから「正しくアセスメントできているのか不安。足観察に自信がない。知識が不足している。」などの声が聞かれた。

そこで、知識向上に向け学習会を開催し、更に統一した正しい足観察が行えるようにリーフレットを作成し活用した。その結果、フットケアへの自信を持つことができ、知識及び意識向上が図れたため報告する。

表 1. フットケア指示・アセスメント用紙

The form is titled 'フットケア指示・アセスメント用紙' and includes fields for patient name, medical number, and date. It features diagrams of the foot and ankle for observation. The main body of the form is a table with columns for '部位' (Location), '観察項目' (Observation Item), and '観察結果' (Observation Result). The table includes rows for '皮膚' (Skin), '爪' (Nails), '足趾' (Toes), '足背' (Dorsum), '足底' (Plantar), and 'その他' (Others). Below the table, there are checkboxes for 'フットケア' (Foot Care) and 'アセスメント' (Assessment) with various options like '爪切り' (Nail clipping), '保湿' (Moisturizing), etc.

<研究目的>

スタッフの足観察の問題点を明らかにし、学習会とリーフレットを活用することで、統一した正しい足観察・アセスメントができるようになる。

<研究方法>

1. 期間：2009年3月～9月
2. 対象：透析看護師（11名）師長除く
3. 方法：質問紙調査
 - ・アセスメントに対するスタッフの現状を聞き取り調査して問題点を明確化する。
 - ・アセスメントポイントを記載したリーフレットを作成する。
 - ・足観察及びアセスメント方法、用紙の記入について学習会をスタッフ全員に行う。
 - ・リーフレットを活用した足観察、アセスメント記録を経験した上で意識調査を実施。
4. 倫理的配慮

対象者に調査の目的と調査の協力は自由意志であること、協力の拒否によって不利益が生じることはないことを書面で説明する。調査用紙は無記名とし得られたデータは個人が特定できないよう処理し、本研究以外の目的で使用されないように配慮する。

<結果>

聞き取り調査の結果、フットケアに対する意識に関しては以下の回答があった。「フットケアの勉強をしたか？」に、はい75%、いいえ25%、「フットケアが必要か？」に、はい83%、わからない17%、「フットケアをやりたいと思うか？」に、はい83%、いいえ17%であった（図1）。

「フットケアをやりたいか？」にいいえと答えた理由は「皮膚科に専門的な部分は任せの方がよいと思う」「興味があまりない」「技術があればやりたいが、今は職場状況的に無理」だった。

アセスメント用紙の記入に関して判断に迷ったりすると記載していないこともあった。判断に迷う項目で多かったのが患者の理解力・やる気・実行力それぞれ82%、爪白癬の有無73%、知覚異常64%だった（図2）。

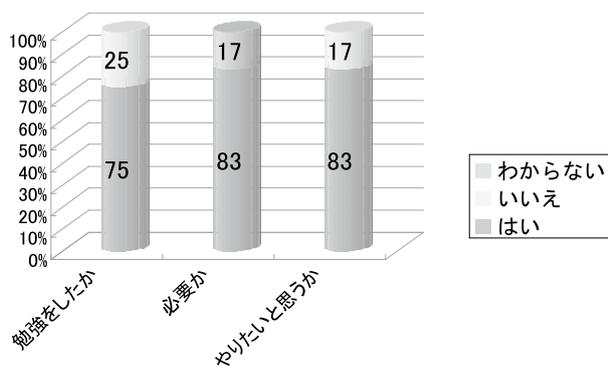


図1. フットケアについて

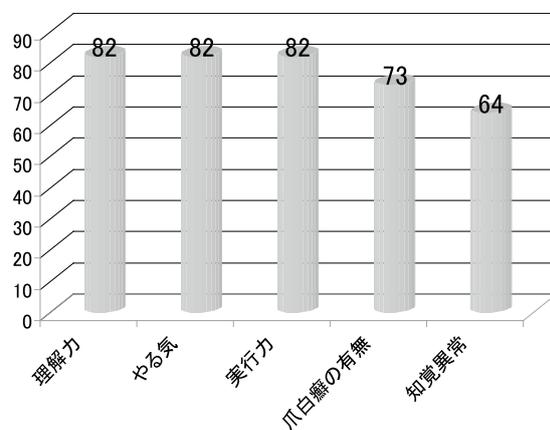


図2. 判断に迷う項目

理由

理解力・やる気・実行力の5段階評価は主観的な部分が多い

理解力・やる気を判定する際「必要性を認知しているか」「患者自身の意欲」の5段階評価は看護師の主観的な部分が多く迷うと答えた。

そこで、理解力の評価・判定に関しては初めに患者にフットケアの必要性を指導し、次回の足観察時に確認することとした。やる気の評価・判定に関しては前回の総合評価に記載した指導内容を実施しているかで判定することとした。

アンケート結果から、動脈触知・タッチテストの技術に自信がないという意見が多かった。そこでそれらの写真を取り入れリーフレットを作成した。(表2)

表2. タッチテスト用リーフレット



宮川晴妃：メディカルフットケア実践マニュアル参照

その結果、前よりも「評価しやすくなった」が82%。「爪、血流状態」の足観察、評価方法について「理解できた、だいたい理解できた」は91%「どちらともいえない」は9%であった(図3)。問題点に対する学習会により「知覚異常、自覚症状、生活習慣、総合評価」について「理解できた、だいたい理解できた」82%、「どちらともいえない」18%であった(図4)。

今後もフットケアに関する学習会は必要と思うかは「はい」91%「わからない」9%であり、今後も基礎知識、フットケアの実際、フットケアのためのアセスメント、セルフケアの指導ポイントなどすべてにおいて学びを深めたいという回答であった。さらに「患者へフットケアの重要性を効果的に説明する方法が知りたい」という意見も聞かれた(図5)。

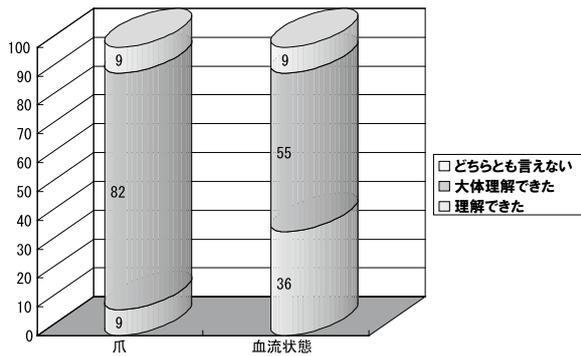


図3. リーフレット活用後の理解度

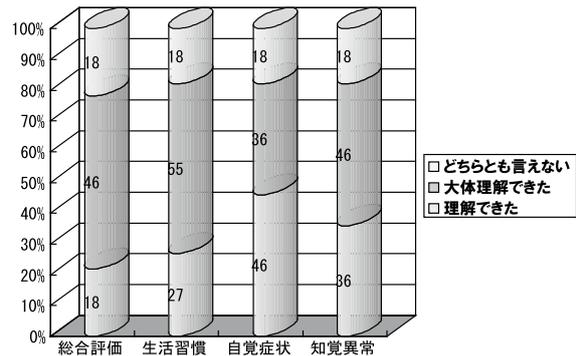


図4. 学習会後の理解度

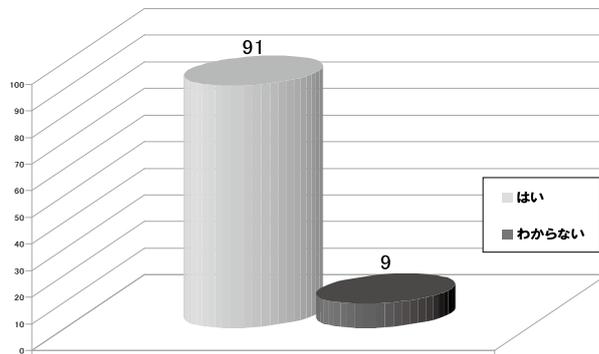


図5. 今後も学習会は必要か

<考察>

スタッフの足観察に対する不安や疑問な部分を把握し、重点的に学習会を行ったことで問題点を解決できたと考える。

石田¹⁾は「教育は言葉のみで説明するよりも具体性の高いものを示して感性的に理解させた方が能率的である」と述べている。リーフレットを作成、活用したことで、手元に置きながら足観察が出来、迷った時に見比べたり確認できるため理解できるようになったと考える。さらにリーフレットがスタッフ全員の共通認識できる基準となり、正しい足観察を行うためのツールになった。

スタッフが悩んでいた「患者の理解力・やる気・実行力」の評価も前回のアセスメントと比較して総合評価できるようになってきている。

小笠原²⁾は「スタッフ教育として、定期的な講演会や勉強会の開催が効果的である。」と述べている。そして、患者への指導ポイントやそれを裏付ける基礎知識がまだ不足していると考えているスタッフが多いため、今後も学習会を企画し知識・技術向上に努めていく必要がある。

フットケアは看護師だけの一方的な観察だけにとどまることなく患者への指導をきちんと行った上で患者と共に歩いていくものとする。このようなフットケアの意味を大切にしながら関わることによって、意義が高まり質の向上につながっていくと考える。

しかし現状は、総合評価されていても継続して看護できていないため、足観察、評価によって発見できた患者個々のリスクを、患者指導・教育に繋げていくプロセスの確立が今後の課題である。

<結語>

1. スタッフはフットケアに対し、正しくアセスメントできているか不安に思っていた。
2. 学習会とリーフレットを作成し活用したことでスタッフの知識、意識向上が図れた。
3. 発見した患者個々のリスクを患者指導・教育に繋げていくプロセスの確立が今後の課題である。

参 考 文 献

- 1) 石田敏子：日本語教授法、視聴覚教材の利用、大修館書店、P 256～288、1988
- 2) 小笠原祐子：フットケアをきわめる、フットケア実践のために、フットケアと教育、臨床看護 Vol.33、No1、P85