
外来透析者のカンファレンスシートの見直し ～チェック項目を活用して～

佐藤友子、佐川ルミ子、山田かな、瀬下エリ子
松橋美結希、金 浩子、石山博之、菅野詔子
秋田組合総合病院 腎臓病センター

Re-examination of sheets of conference in hemodialysis patients at our outpatient clinic using item of check

Tomoko Satou, Rumiko Sagawa, Kana Yamada, Eriko Sejimo
Miyuki Matsuhashi, Kouko kon, Hiroyuki Ishiyama, Noriko Sugano
Kidney Center, Akita Kumiai General Hospital

<Ⅰ はじめに>

近年、透析医療の急速な進歩は、透析導入患者の適応を拡大させました。同時に、高齢者や重複合併症を抱える患者も増加の一途をたどっており、個々の患者の持つ問題も多種多様となっています。このため患者のニーズに合ったケアプランによる指導が求められています。

これまで当センターでは、外来透析者に対する継続的看護を行うため、定期的カンファレンスを開き、個々の患者に合わせたケアや指導を行ってきました。しかし、現在使用しているカンファレンスシートは入院患者を対象とするものであり、慢性期の外来透析者用としての使用に適していないのが現状です。

そこで、外来透析者の効果的なカンファレンスを遂行するため、シートの見直しを試みました。そして、新たに作成したカンファレンスシート(以下新シートとする)を活用した結果、その有効性と今後の課題についてまとめたので報告します。

<Ⅱ 研究方法>

期間：平成15年6月1日～7月31日

対象：当院腎臓病センターの看護師16名

方法：新シートを作成し、2ヶ月間使用。その後アンケート調査を実施(図1)。

<Ⅲ 結果>

新シートの左側には、透析歴・透析日・透析時間を記入する欄を設けました。特徴として、大きく4つの観察項目に分けました。自己管理においては、シャント・食事・飲水・内服を、日常生活では、運動・排便・睡眠・社会面・精神面を、合併症では、心不全・高カリウム・高リン・貧血・骨の異常・感染症を、その他では、糖尿病・インスリンの有無・足病変・視力障害のチェッ

ク項目を挙げ、必要に応じてチェックが出来るようにしました（図2）。

右側には、前回の問題点・目標、これに対する評価と、今回のチェック項目をもとに看護展開され、新たな問題点・目標・具体策を記入できるようにしました（図3）。

これは合併症チェック項目の記入例です。項目ごとに検査データや情報を書き込み、現在問題となっている箇所にチェックをします（図4）。

チェック項目の内容については自己管理と合併症の項目で全員が十分であると答えていました。日常生活のチェック項目においては、1名が不十分と答えており、尿量や生活パターンの項目も加えてほしいという意見がありました。その他の項目では、2名が不十分であると答えており、糖尿病の有無のみの項目でいいという意見と機能障害の項目を加えてほしいという意見がありました（図5）。

新シートを使用してみて、書きやすさでは10名が良いと答えています。しかし、書きにくい、時間がかかるという意見もありました。聞きやすさでは、1名が以前より患者の状況が把握しにくいと答えていました。司会進行では、3名が期間内に司会を行うことが出来なかったため、どちらでもないと答えていましたが、その他実施した全員がよいと答えていました。

カンファレンスシート	
～腎センター用～	
氏名： 様	
HD歴： 年	< 年 月 日 >
HD日：(月・水・金)(火・木・土)	時間HD施行
< 現在問題のある所にチェック >	
1: 自己管理チェック項目	
<input type="checkbox"/> シヤント	
<input type="checkbox"/> 食事	
<input type="checkbox"/> 飲水	
<input type="checkbox"/> 内服	
2: 日常生活チェック項目	
<input type="checkbox"/> 運動	
<input type="checkbox"/> 排便	
<input type="checkbox"/> 睡眠	
<input type="checkbox"/> 社会面 (通院・介護・経済・家族)	
<input type="checkbox"/> 精神面	
3: 合併症チェック項目	
<input type="checkbox"/> 心不全	
<input type="checkbox"/> 高カリウム	
<input type="checkbox"/> 高リン	
<input type="checkbox"/> 貧血	
<input type="checkbox"/> 骨の異常	
<input type="checkbox"/> 感染症	
4: その他	
<input type="checkbox"/> 糖尿病	インスリン (有・無)
<input type="checkbox"/> 足病変	
<input type="checkbox"/> 視力障害	

図1. カンファレンスシート (左側)

前回の問題点	_____
目標	_____
評価・経過)	
問題点	_____
目標	_____
具体策	
サイン()	

図2. カンファレンスシート (右側)

3: 合併症チェック項目	
<input checked="" type="checkbox"/> 心不全	11/30 CTR 58%上昇、胸痛あり、DW 0.5kg 減
<input checked="" type="checkbox"/> 高血圧	血圧180~200mmHg
<input type="checkbox"/> 高カリウム	4.5~4.8mg/dL
<input checked="" type="checkbox"/> 高リン	6.0~6.6mg/dL
<input type="checkbox"/> 貧血	Ht 23%、エポジンS3000 3回/週、疲労感あり
<input type="checkbox"/> 骨の異常	
<input type="checkbox"/> 感染症	

図3. 記入例

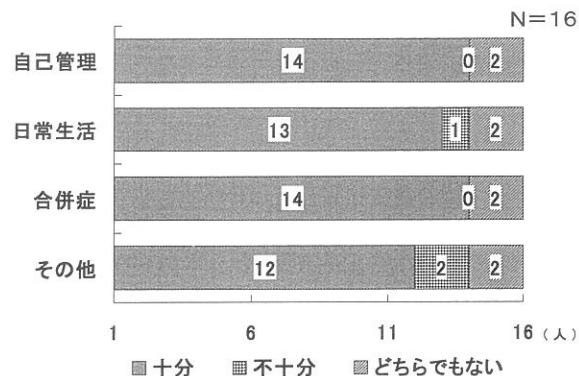


図4. チェック項目の内容についてどうでしたか？

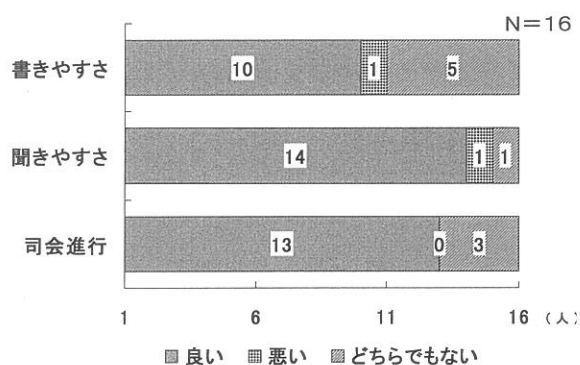


図5. 新シートを使用してみてどうでしたか？

<IV 考察>

現在、当院で使用しているカンファレンスシートは入院患者を対象としているため、これに外来透析者を当てはめると、情報の整理・分析や問題点の抽出等が大変難しいものとなっていました。

今回、このようなシートの問題を改善するため、透析者の特性を生かした新シートを作成し、アンケート調査を行いました。その結果、チェック項目については良い評価が得られました。これは、透析看護に必要な項目が取り上げられており、的確な情報収集が出来るようになったためと考えます。更に、情報の整理・分析が容易となり、患者の抱える問題が明らかとなりました。このことで、優先度が決定しやすくなり、経過を書く際、文面が整理しやすくなったと思われます。これは、聞きやすさや司会の進行の面でも良い評価につながり、カンファレンスでの活発な意見交換に結びつきました。

しかし、書きやすさの面で6割程度の支持しか得られませんでした。これは、試用期間が短かったため、一人一人に新シートの活用法がうまく浸透せず、書き方に個人差が出てしまったためと思われます。

関らは、「透析看護は技術的な看護のみならず、看護援助、患者教育に重点をおいて、それを継続させるという役割があり、個別性に合った看護援助を展開することが重要である。」と述べています。個々の透析者に合わせた有効な看護展開がなされるためには、スタッフ間のカンファ

レンズによる情報の共有化を図り、長期透析者の継続指導と QOL の維持向上につなげていく必要があると思われます。

<V 結論>

1. チェック項目の活用により透析者の的確な情報収集ができ、文面が整理された。
2. 新シートは外来透析者の継続的看護に効果的であった。
3. 新シートの活用方法を浸透させ、継続指導に役立てることが必要である。

引用文献

- 1) 関 妙子、石浜みち子：透析看護の継続におけるワークシートの有効性、日本腎不全看護研究会、会報第16号、P361-364、1998.

参考文献

- 1) 江川隆子：透析看護過程のすすめ方、臨床透析15(3)、1999.
- 2) 新治純子：患者が見える情報収集を目指して、臨床透析15(3)、1999.
- 3) 佐々木満喜子：看護診断能力を実践の場に生かす、臨床透析15(3)、1999.