

# 人工腎臓部看護方針



- 患者中心であること

透析についての知識・情報を提供し、患者さんが十分理解したうえで意志決定、体調の自己管理ができるよう支援する

- 安全であること

透析療法が安全に行われるよう指示を確実に実施する  
患者の全身状態をモニターし、障害の発生を予防する

- 効果的であること

効果的で根拠のある看護サービスを提供する  
自らも研究的姿勢を持ち、根拠を明らかにするための活動を行う

- 適時性があること

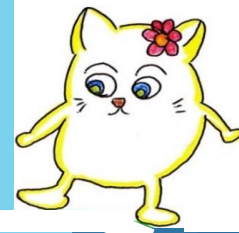
腎不全急性期・保存期・導入期・維持期の各期に必要な看護サービスの提供を行う

- 効率的であること

患者情報を医療チームで共有し、効率的な透析を実施する

- 公平であること

透析が各診療科で標準化されるよう、  
病棟・外来医師や看護師と連携し、看護サービスを公平に提供する



# 透析医療の特徴

## 患者さんと共に考える透析生活

**透析導入** ・ ・ 透析を始める方に対し、心身ともにスムーズに透析を受け入れていただけるよう指導します

**維持透析** ・ ・ 透析を続けなければならないストレスを想像しつつ自己管理能力アップのための方法を患者さんと一緒に考えます

## チームワーク

患者さんにより良い医療を受けて頂けるよう、医師、看護師、臨床工学技士がお互いを尊重し、協力し合っています



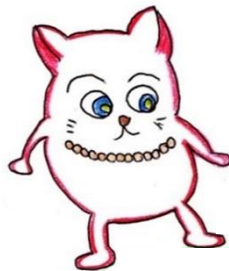
カンファレンスの風景



朝の多職種ミーティング



# 血液透析の流れ



朝 9:00



患者さんに撮影許可をいただいています

透析開始前に体重測定をします

朝 9:05

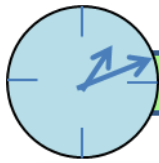
シャント音を確認し、  
17Gの太い針を穿刺します  
その後、透析回路をつないで  
透析開始です



朝 9:10～昼 13:10

透析中の4時間は、血圧に応じて  
座って過ごす事もでき、食事、  
テレビやDVDを見て過ごすこと  
もできます

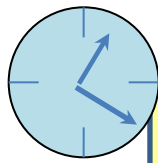




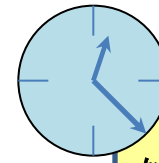
昼 13:10



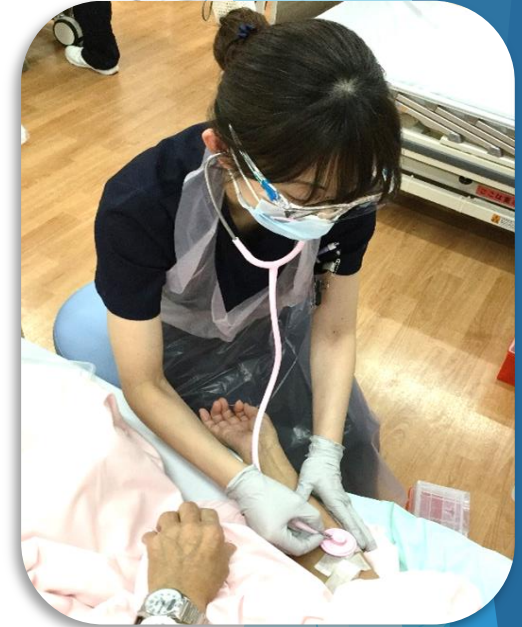
透析終了です  
回路内の血液を患者さんへ戻します



抜針して止血します。  
シャント血管は動脈と静脈  
を吻合しているため、  
止血には10分程度要します



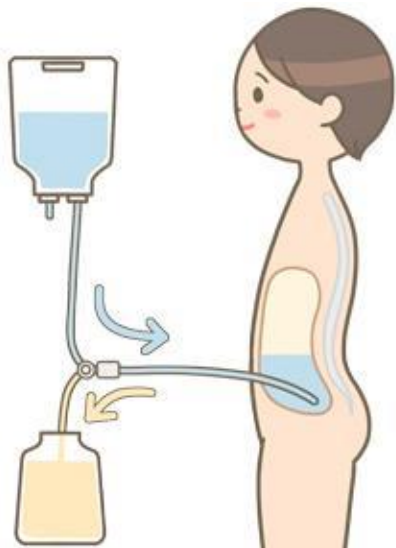
生涯に渡って使用する大切  
なシャントです  
シャントの閉塞がないか  
音を聞いて確認します



患者さんは、水分、塩分、食事制限をしながら、1週間に3回/1回 3～5時間の透析を受けます  
ベッドの上で少しでも安楽に過ごせるよう、DVDやテレビ、音楽鑑賞、読書などされる方もおられます

# 腹膜透析外来

- ・ 腹膜透析を始める患者さんに対して、自己管理や社会復帰への指導、精神的な援助を病棟看護師と協力して行っています
- ・ 通院患者さんには、自己管理状況の確認を行い、継続していくための問題点解決の援助を行っています  
自己管理を継続することがとても大切です



腹膜の性質によっては透析には  
2種類の方法があります

## CAPD

1日3～4回自宅や職場など  
で透析液を交換します

## APD

夜間寝ている間に機械で透析  
液を交換します

# 腎臓病教室

現在COVID-19のため  
開催できておりません

慢性腎不全保存期の患者さんと家族、介護者を  
対象に開催しています  
自分の病気や治療、生活していく上でどのような  
ことに気をつけたらよいかを学習します



慢性腎不全は経過が長いため、適切な自己管理をして  
いくことが大切です

教室に参加して知識を深めてもらうと共に、日常生活  
で困っていることや病気のこと、透析導入への思いな  
どの話を聞き、不安の軽減に努めています



奇数月の第2,3,4週火曜日13時半～集  
団指導室にて開催しています

医師・薬剤師・管理栄養士・社会福  
祉士と連携して行っています

ぜひお気軽にご参加ください



# 腎代替療法選択外来

腎不全が進行し、腎代替療法を始める時期が近づいてきた患者さんや家族を対象に

**血液透析・腹膜透析・腎移植**についてお話しします

患者さん一人一人の生活環境や習慣、好み、思いを医師をはじめとした医療スタッフと共有し、その方が最も納得される最善の治療法を一緒に考えます





# 透析患者の推移

- 2020年末全国の慢性透析患者数

**336,759人**（男性:222,510人・女性:114,249人）

- 透析導入時平均年齢 **69.40歳**（2020年度）
- 透析導入の原因疾患

**第1位 糖尿病性腎症**

**第2位 腎硬化症**

**第3位 慢性糸球体腎炎**

日本透析医学会HP(2020年末の慢性透析患者に関する集計)より

<https://docs.jsdt.or.jp/overview/>

- 2021年度の当院人工腎臓部での  
導入患者数 **51人**  
受入れ患者のべ数 **3664人**

高齢者と重症患者受け入れ数が増加しています!!



# その他の血液浄化療法

## G-CAP療法（白血球除去）

潰瘍性大腸炎などの治療として行います

## 血漿交換法（PE）

血液型不適合臓器移植や  
免疫・膠原病疾患などで行います

## LDL吸着

悪玉コレステロールとして知られる、LDLを取り除く治療です

## DFPP（二重膜濾過法）

血漿交換と同様の方法で分離した血漿から、病因関連物質を選択的に取り除く治療です



# 細胞治療部門業務(C-RACT)

## 輸血関連業務

### <自己血貯血>

手術での出血に備え、手術前に自分の血液を採取しておきます

## 細胞治療部門業務

### <末梢血幹細胞採取>

大量化学療法や骨髄移植前に、血液のもととなる細胞を採取しておきます

### <キメラ抗原受容体（CAR）T細胞療法>

当院は、ノバルティスファーマのキムリア®、 Bristol・マイヤーズ・スクイブ株式会社のブレヤンジ®およびアベクマ®、第一三共株式会社およびギリアド・サイエンシズ株式会社のイエスカルタ®に関して施設認定を受けています。

# 若手職員紹介

●透析透子さん

●2019年入職、人工腎臓部 所属3年目

●主な仕事内容

腎不全患者に対する腎代替療法(血液透析、腹膜透析)の計画的導入、併用療法の維持管理、種々の疾患に対する多様な血液浄化療法、透析を受けていない慢性腎臓病患者に対するサポート(腎臓病教室、腎代替療法選択外来)において看護を実践しています。定期的にカンファレンスを行い、患者の状態や方針について情報共有に取り組んでいます。



## 透析透子さんのある1日

- 8:00 ● 始業、指示確認など入室前準備  
透析回路の組立て
- 9:00 ● 患者入室開始、移動介助  
開始時の機器操作  
バイタルサイン測定  
看護記録、導入指導など
- 11:00 ● 昼休憩
- 13:00 ● 薬剤投与、返血操作・止血  
体重測定、退室介助  
午後入室の患者の対応  
片づけ 清掃など
- 15:00 ● カンファレンス、翌日の準備
- 16:45 ● 終業

## 仕事をする上で大切にしていること

当部署は、機器の取扱いや確認事項が多く、さらに限られた時間内で正確に治療を実施することが求められます。

機器操作や確認などの作業と並行して、その日に受け持つ患者の変化を見逃さないように、常に緊張感を持って臨んでいます。

問題点には対策を講じることができるよう、些細なことでもチーム内に働きかけるようにしています。

また、個人防護具の装着、手指衛生、ベッド周囲環境の清掃や物品の衛生的な管理には特に注意を払っています。患者にとって最良な治療環境を提供できるよう心掛けています。

## メッセージ

私は他病院で7年間経験後、当院に入職しました。

なれない土地や環境のなかでも、心強い先輩看護師のサポートを受けながら、日々新しい学びや発見があることに充実を感じています。

分刻みで業務が進むため、あっという間に時間が過ぎていきます。

仕事とプライベートでの気持ちの切り換えをしっかりと行うことで忙しいながらも達成感や充実感が得られ、看護観の変化を感じることができます。