重症下肢虚血に対するフットケア；看護師の立場から

看護部
邉見智恵子[1)]，阿部てるみ[2)]，木村　　剛[3)]，佐藤　明代[4)]

はじめに

市立札幌病院では、多岐にわたる病態の患者が入院、外来通院をされている。その中で下肢、足病を患っている患者は、糖尿病や長期透析歴を有する患者、救命救急センターに入院されている末梢循環不全の患者があげられる。当院におけるフットケアは、院内では糖尿病看護認定看護師・透析看護認定看護師・皮膚排泄ケア認定看護師が中心となり看護師からのケア相談や指導を行い、外来においては形成外科外来看護師と創傷・フットケア外来を担当し、足潰瘍予防へ向けた患者への指導や地域の看護職員への支援も行っている。また、看護師間で情報を共有し協力し合うことで、患者を多角的にとらえたケア実践が可能となる。日々、足病患者に関わる看護師がそれぞれの立場から現状と今後の展望を述べる。

1．形成外科外来看護師の立場から

形成外科外来看護師　邉見智恵子

当科における創傷・フットケア外来は平成21年度に開設された。以後糖尿病性足病変を有する患者を中心に、年間延べ800人前後の診察を行っている（表1）。

看護スタッフは形成外科外来看護師に、皮膚・排泄ケア認定看護師、糖尿病看護認定看護師、更に平成25年度からは透析看護認定看護師を加え、患者一人一人の療養生活を多方面から支援できる体制をとっている。当外来通院中の患者の多くは何らかの足病変を有しており、私達スタッフの最大の目的は下肢救済のためのフットケアである。患者がより良い生活を送っていくことが出来るよう、創の処置方法やセルフケア、日常生活での留意点などについて患者と共に考え支援を行っていくことで、患者や家族が足への関心を高められるように関わっている。

平成25年９月～11月の期間、創傷・フットケア外来で診察を受けた患者32名に対しアンケート調査を行った。その結果、看護師の説明に対して質問４項目のすべてで90%以上が「わかりやすい」との好結果を得、指導に対する患者の満足度も高いことがわかった（表２）。これは支援に関わる看護師が、患者一人一人の足の状態、生活スタイルなどを考慮し患者に合わせた指導を継続して行うことで足への関心を高めている結果と考える。

表１．フットケア外来　受診者数の推移

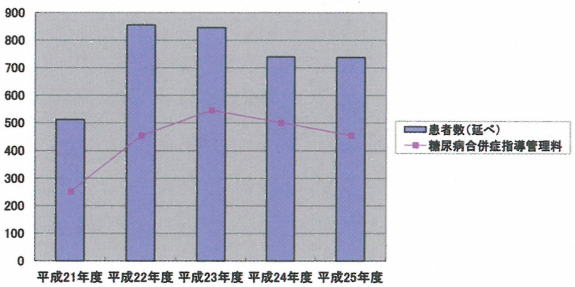
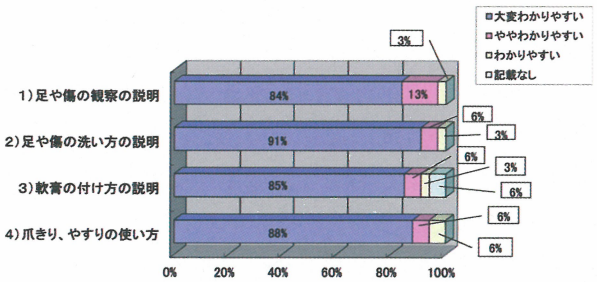


表２．外来看護師の説明について



注）1～4の質問に対し、ややわかりにくい・わかりにくいと回答した人はいませんでした。

1）市立札幌病院　形成外科外来看護師
2）同　糖尿病看護認定看護師
3）同　透析看護認定看護師
4）同　皮膚・排泄ケア認定看護師

写真１

写真２

写真３

平成22年より当外来に通院されている患者A氏は平成18年に足趾切断の既往があるが、フットケアに対する適切な指導を受けていなかったため、初診時自分の足の状態について正しく理解されていなかった（写真１）。骨髄炎により当科で足趾切断術を受け（写真２）、その後病棟・外来での指導のもとフットケアの重要性を理解され、ご家族・透析病院スタッフの協力が得られ現状を維持できている（写真３）。

近年の糖尿病患者の増加を考えると今後も当外来の通院患者数は増加していくことが予測される。糖尿病や透析など他院で治療中の患者も多く、地域医療機関との連携を視野に入れ関わっていくことが今後の重要な課題であると考える。

２．糖尿病看護認定看護師の立場から

糖尿病看護認定看護師　阿部てるみ

糖尿病患者の場合、神経障害、易感染性、そして動脈硬化による血流障害により、足潰瘍が重症化しやすいことが大きな問題となる。更に、糖尿病合併症を持つ患者は、他の合併症も複数併せ持っている場合がほとんどである。また、運動療法として、散歩など「足で歩く運動」を行っている患者は多く、足病変発症、または悪化させるリスクを潜んでいる。このようにハイリスクである糖尿病患者のまだ病変のない患者の足、すでに足病変を抱えた患者の足、を守るためには『その人』を支援していくことが重要である。そのため、糖尿病足病変の発生要因である「足の状況」「全身状

態」「生活状況」「セルフケア状況」の視点を特に持ち、フットケアも含めて生活調整や糖尿病のセルフケア全般を支援している。

私たちはそれぞれの専門的知識を活かし糖尿病と足について、医師・看護師間で連携し合い、フットケアを行うことによって、信頼関係と実感の共有ができ、患者のセルフケアをフットケアだけに終わらせず、糖尿病を持つ自己のセルフケアにまで発展させることができると考える。その結果、救肢ばかりではなく、血糖コントロールにもつながり、患者が糖尿病とともに生きることの支援となっている。

今後は、地域から紹介された患者に対しても情報共有し、これまで以上に糖尿病の療養生活支援を積極的に行っていくことが必要である。

3．当院における透析患者の足病変について

透析看護認定看護師　木村　　剛

2013年度末の日本透析医学会の統計調査結果では、日本の透析患者の平均年齢は67.2歳と過去最高となり高齢化が進んでいる。また、透析導入患者の内訳は、糖尿病性腎症の原疾患が43.8%で最も多く、透析開始時に様々な合併症に罹患している患者が多い。さらに、当院の病院機能の特性から多くは重症下肢虚血の患者であり、より重症化した集学的治療の必要な透析患者が入院している透析室では、末梢動脈疾患治療目的で形成外科、循環器内科、心臓血管外科等に入院加療中の維持透析を受け入れており、2013年度は39名の下肢病変患者の透析を行った。入院理由の内訳は下肢造影・下肢血管内治療：17名、下肢切断・壊疽：14名、潰瘍形成・デブリードマン：５名、その他：３名であった。

急性期における透析は下肢虚血による疼痛の増強、不安定な循環動態、薬剤による沈静などから予定した透析治療が実施困難な場合がある。そのような状況においても透析室看護師は、安全で安楽な治療環境の提供に加え、最新の知識と技術を駆使して十分な透析効率が得られることを目的とし実践している。それにより内部環境の調整、過剰水分の除去が達成され下肢治療後の速やかな回復に貢献できると考えている。

今後もさらに患者の病態は複雑化、重症化していくことが予測されるが、入院中の透析治療を安心して受けてもらえるように透析看護の専門集団となれるよう更なる高みを目指したい。

4．皮膚排泄ケア認定看護師の立場から

皮膚・排泄ケア認定看護師　佐藤　明代

院内で担当しているフットケアは、創傷フットケア外来をはじめとし、救命救急センターに入院中の患者を中心とした循環不全・糖尿病壊疽・爪白癬による爪肥厚などの患者である。循環不全による下肢の血流障害は、踵や外果をはじめとする足部の褥瘡発生リスクを高める。そのため足趾の観察方法として、足背・後脛骨動脈の触知、足先の冷感、浮腫の有無などを正確に観察できるように看護師へ指導を行っている。現在は褥瘡対策チームの看護師がその一端を担い、臨床現場において皮膚・排泄ケア認定看護師とともに創や皮膚損傷のリスクアセスメントを実践し、褥瘡予防とともに足病リスクの早期発見をめざし実践している。その結果、入院して足病変に気付きケア介入する例も少なくない。対象となる患者の多くは、神経障害や視力の低下、高齢など、セルフケアが困難な状態であるため、足状態の観察や異常時の対応、日常生活での注意点を含めた教育・援助をしていくことが必要である。当院では、フットケア外来看護師を中心に糖尿病看護認定看護師・透析看護認定看護師・皮膚排泄ケア認定看護師が患者個々に応じ、現状に則した支援を行うことを目標としている。そのために、カンファランスをはじめ、院内PHSを活用したタイムリーな情報共有を行っている。

足病は、再発を繰り返しながら切断にまで及ぶ患者が少なくないため、在宅で正しいケアができるかが重要で地域看護職員を含めた患者を支援できる体制を整えることが重要である。在宅で正しいケアができているのかを確認していくため、地域看護師への指導も兼ねた情報提供を実施している。透析病院への連絡は、透析看護認定看護師が中心に行い、訪問看護ステーションへの創処置は皮膚・排泄ケア認定看護師が担当するなど、それぞれの得意分野を明確にした協働によりチームと

して患者を支援している。患者背景が複雑化する中で、地域との連携強化が重要で看護師や介護士など直接患者に関わる職種での包括的なアプローチが重要となるため、院内・院外問わずタイムリーな連携を目指すために、調整が必要である。