看　護

透析患者におけるフットケア手帳による足病変予防の一事例

岩谷　智隆　中濵　裕子　冨樫　夏美
廣木多佳子　青山由希子

A case of foot lesion prevention with the foot care notebook in hemodialysis patient

Tomotaka IWAYA，Hiroko NAKAHAMA，Natsumi TOGASHI
Takako HIROKI，Yukiko AOYAMA

Key words：Dialysis Patient ── Foot lesion ── Patient guidance

要　旨

透析患者の末梢動脈疾患（PAD）は，非透析患者と比較し有病率が高く年々増加傾向にある．それに伴い透析患者のセルフケアはQOLに大きな影響を与えるため重要である．今回，透析患者の足病変の予防とセルフケアに関してドロセア・オレムの看護理論であるセルフケア５項目の援助方法を用いて分析し，手帳の有用性を検証した．

はじめに

透析患者の末梢動脈疾患（PAD）は，非透析患者と比較し有病率が高く，重症下肢虚血（CLI）に至ることで四肢切断を余儀なくされた場合，その予後は極めて不良であることが報告されている．透析患者の高齢化や原疾患として動脈硬化性疾患が増加しており，今後透析患者のPADを診療する機会は増加するものと考えられる．透析患者の下肢切断率も年々増加傾向にある[1)]．

2016年４月には診療報酬改定により新たに「下肢末梢動脈疾患指導管理加算」が算定可能となり，当院人工腎センターでも足の観察を１回／月から１回／週に増やし，異常の早期発見に取り組んだ．2017年，足病変の予防のために看護研究でパンフレットを使用したフットケア指導を行った．しかし，この２年間で下肢切断，足趾潰瘍や爪切りでの切傷を作った事例が３名いた．これ以上増加させないためにもフットケア指導を振り返り，2017年に作成したパンフレット①に加え，足病変の判断に必要な検査内容，患者が足の状態を確認できるためのチェックシート②を追加しフットケア手帳③を作成した．

市立函館病院　看護局　人工腎センター
〒041-8680 函館市港町１－10－１　青山由希子
受付日：2019年５月７日　受理日：2019年５月27日

今回，患者がフットケア手帳を使用することで，足に対する現状を把握し足病変の予防へつながるセルフケアが可能か，フットケア手帳の有用性を検証しその結果を報告する．

対象と方法

１．研究期間　2018年９月～11月
２．研究対象
【症例】80歳代男性
【現病歴】腎硬化症
【既往歴】脳梗塞，大腸がん・手術，慢性腎不全，左総腸骨動脈閉塞に対するEVT，腹部大動脈瘤，両腸骨動脈閉塞
【生活歴】自宅では自立，つかまりながら歩行可能，外出時は車椅子使用
【家族歴】妻と２人暮らし
【身体所見】透析期間：２年，
　Fontaine分類④：Ⅱ，
　ABI：右足 1.0，左足 1.25
　動脈閉塞の所見なし，
　SPP：右足背 21，右足底 30
【用語説明】①～④
①2017年に作成した足病変予防のためのパンフレットと

は足の清潔，保湿，爪の切り方，靴・靴下の選び方や履き方，胼胝・鶏眼・白癬への対処の仕方，保温時の注意（熱傷）などを記載したものである．

②フットケアチェックシート（図１）とは週１回，患者やその家族が項目毎に観察し記録するシートである．前述のフットケア手帳内に収められている．

③フットケア手帳とは，株式会社カネカメディックスのフットケア手帳を参考に作成した患者が足に対する現状を把握するためのセルフケアを目的とした手帳である．

④ Fontaine 分類とは，閉塞性動脈硬化症の重症度の分類法である．Ⅰ～Ⅳ度に分類されている．Ⅱ度は間歇性跛行がある場合である．

３．データ収集方法

１回／週，フットケアチェックシートに記載された内容を透析日に確認する．それを経時的にまとめた．（表１）

フットケアチェックシートの確認時，Ａ氏とＡ氏妻からフットケア手帳に関する意見や感想を聞いた．（表２）

フットケアチェックシート

日　付		/	/
足の冷感		□ なし □ あり	□ なし □ あり
足のしびれ		□ なし □ あり	□ なし □ あり
洗浄保湿		□ した □ していない	□ した □ していない
爪の長さ		□ちょうど □ 長い □ 深爪	□ちょうど □ 長い □ 深爪
タコ・ウオノメ		□ なし □ あり	□ なし □ あり
亀裂・傷		□ なし □ あり	□ なし □ あり
くつした		□はいてる □はいてない	□はいてる □はいてない

図１　フットケアチェックシート

表１　フットケアチェックシート経時記録

	９月６日	９月10日	９月18日	９月25日	10月２日	10月９日	10月16日	10月20日	10月25日
足の冷感	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
足のしびれ	あり	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
洗浄保湿	した	した	した	した	した	した	した	した	した
爪の長さ	深爪	深爪	深爪	深爪	深爪	深爪	深爪	深爪	深爪
タコ ウオノメ	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
亀裂・傷	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
靴下着用	はいてる	はいてる	はいてる	はいてる	はいてる	はいてる	はいてる	はいてる	はいてる

４．データ分析方法

フットケア手帳開始前の身体所見と，Ａ氏とＡ氏妻から聴取した意見と感想を，ドロセア・オレム看護理論のセルフケア５項目（以下 SC1 ～ SC5）の援助方法として使用し分析した[2]．５項目とは，SC1：他者に代わって行動する，SC2：他者を指導する，SC3：他者を支持する，SC4：他者を教育する，SC5：個人の発達を促進する環境を提供する，である．この SC５項目からＡ氏とＡ氏妻への援助方法を立案した．

表２　フットケア手帳介入の経過

日付	フットケア手帳開始前の経過	SC項目	援助内容
H30.5月	右第５趾爪白癬のため，なかなか爪が伸びないことから本人が深爪に切ってしまい，爪周囲の皮膚を傷つけてしまった．その後発赤となり潰瘍になった．疼痛あり形成外科受診され，１ヶ月後には治癒された	SC1	足病変予防のため，セルフケアに向けたフットケア手帳作成
		SC2	爪を切らず，やすりで削るだけにする．白癬のため足の清潔が必要．非透析日は入浴，透析日は足浴を希望され，毎日足だけでも洗うよう指導した
		SC5	１週間ごとに評価し，足の状態をそのつど観察できる環境を提供
日付	フットケア手帳開始後の経過	SC項目	援助内容
９月６日	Ａ氏，Ａ氏妻に説明し開始．２人でチェックをしている．観察，チェック，フットケアの仕方に不安あり	SC3	観察，フットケアの仕方，チェックシートの書き方に不安があり，方法を確認しこのままで良いと話した
９月10日	潰瘍を経験してからは，爪切りではなくやすりのみ使用している．チェックは，簡単，面倒ではない．爪白癬を気にしている	SC3	Ａ氏の気持ちに同意した
９月18日	観察，チェック，フットケアに困っていることはない．今までやってきていることを継続してやっている感じだと話される．右下肢シビレが出ることがある	SC3	継続してやっていることを支持した
９月25日	足について気になることはないか聞くと，爪白癬がよくならないことを気にしている．爪を傷つけないよう気をつけている	SC3	患者自身が行っている観察や行動，不安を支持した
10月２日	チェックする間隔は，ちょうど良いと．足の状態は変化なし．観察，チェックの仕方，フットケアに自信がついた	SC3	自信がついたことを一緒に喜んだ
10月９日	足の状態変化なし	SC3	このまま継続するように話した
10月16日	左右第１趾の先端，左右第５趾中足骨に発赤あり．自宅では発赤なし	SC1	チアノーゼがあり，発赤に気づきにくい．靴の履き方に関係しているのではないかと考えた
10月20日	義肢装具士にて，靴があっているのかチェックしてもらう．大きめの靴であること，靴のジッパーを締めずに靴を履いていたことを指摘された	SC5	義肢装具士との連携を図った
10月20日	大きめの靴を，緩めに履くことによって，靴の中で擦れが生じ発赤になっていたと思われる	SC4	足が冷たい，色が悪い場合，厚めの靴下に換える．発赤は靴の履き方に気をつけるなど，観察を行い，異常に気づいた時への対処を教育した
SC1からSC5介入の結果			
10月25日	発赤は同様だが厚めの靴下を履いて入室された．厚めの靴下を履くことで，大きめの靴がＡ氏に合うサイズになった．また，冷感を伴うチアノーゼが出現するため，保温の効果もみられ以前よりもチアノーゼがみられなくなった		
介入後のＡ氏・Ａ氏の妻からの意見・感想			
２ヶ月後	足を毎日洗うようになった 足の清潔を手帳を使う前に比べ意識するようになった 足を毎日見るようになった 義肢装具士に靴を見てもらってから，靴の履き方を意識するようになった 足の色の変化も意識するようになった フットケア手帳の観察項目を覚えた フットケア手帳をやってよかった		

５．倫理的配慮

研究目的を患者に伝え自由意志で諾否が決められるように配慮した．研究参加にあたり患者に不利益や負担が生じないように配慮した．個人が特定されないように守秘義務に努めることを説明し同意書にて同意を得た．

結　　果

フットケア手帳を開始する前の身体状況から，SCの５項目の援助方法を立案した．まず，足病変予防のため，セルフケアに向けたフットケア手帳の作成（SC1）．次に，爪を切らずにヤスリだけで削る．白癬のため足の清潔が必須．非透析日は入浴，透析日は足浴を希望したので毎日足だけでも洗うように指導した（SC2）．１週間毎に評価し，足の状態をその都度観察できる環境を提供した（SC5）．フットケア手帳開始後，Ａ氏とＡ氏妻は，観察，チェック，フットケアの方法に不安を憶えたため，看護師はSC3で介入した（９月６日）．Ａ氏は潰瘍の経験から，ヤスリの使用を継続している．フットケア手帳のチェックは面倒ではないとの意見であった．看護師はSC3でＡ氏の気持ちに同意した（９月10日）．Ａ氏はフットケア手帳のチェックに困ることはなく継続されている．看護師はSC3で継続を支持した（９月18日）．Ａ氏は爪白癬がよくならないことを気にしていた．また，爪を傷つけないように気をつけていた．看護師はＡ氏の観察・行動の支持と不安への傾聴をSC3で実施した（９月25日）．Ａ氏は足の状態に変化はなく，観察・チェック方法やフットケアに自信がついた．看護師はＡ氏と一緒に喜んだ（SC3）（10月２日）．左右第１趾の先端，左右第５趾中足骨に発赤が発生，自宅では発生していなかった．看護師は発赤の原因は，靴の履き方に関係しているのではないかと考えSC1で介入した（10月16日）．その後，義肢装具士と連携を図り（SC5），靴のサイズをチェックしてもらうと，大きめの靴であること，靴のジッパーを閉めずに靴を履いていたことを指摘された（10月20日）．また，大きめの靴を，ゆるめに履くことによって，靴の中で擦れが生じ，発赤になっていると思われたため，足が冷たい・色が悪い場合は，厚めの靴下に換える．発赤に対しては靴の履き方に気をつけるなど，観察を行い，異常に気付いた時への対処をSC4により行った（10月20日）．SCの５項目の介入後，発赤は同様だが厚めの靴下を着用し入室した．その結果大きめの靴はサイズが合うようになった．冷感を伴うチアノーゼが出現するため，保温の効果もみられ，以前よりもチアノーゼが見られなくなった（10月25日）．これらの介入の経過をまとめた結果，フットケア手帳開始２か月後に，Ａ氏，Ａ氏妻から「足を毎日洗うようになった.」「足の清潔を手帳使用前に比べ意識するようになった.」「足を毎日見るようになった.」「義肢装具士に，靴を見てもらってから，靴の履き方に対して意識するようになった.」「足の色の変化も意識するようになった.」(自宅と透析室での足の色の変化にＡ氏，Ａ氏妻が気づくことができるようになった.)「フットケア手帳の観察項目を覚えた.」「フットケア手帳をやってよかった」と様々な意見，感想が聞かれた．

考　　察

看護師はパンフレットによるフットケア指導をＡ氏に実施していたが爪白癬による深爪で皮膚の損傷を生じた．原因はＡ氏の爪白癬に対する処置・セルフケア方法の知識不足と考えられる．すなわちパンフレットによるフットケア指導が効果的ではなかったと推察される．ドロセア・オレムはセルフケアを「個人が生命，健康，及び安寧を維持するために自分自身で開始し遂行する諸活動の実践である」と定義している[3]．Ａ氏の現状の問題点から実践介入することは，本人のセルフケアを確立する上で重要と考えた．今回のＡ氏の事例を契機にフットケア手帳とフットケアチェックリストの作成開始となった．看護師は作成開始までにセルフケアの介入を開始した．フットケア手帳の作成を“他者に代わって行動する”SC1で考えた．また，手帳完成までの期間は看護師による介入を継続した．Ａ氏の知識不足に対して“他者を指導する”SC2で考えた．看護師は１週間ごとの評価と足の状態を観察できる環境を提供し“個人の発達を促進する環境を提供する”SC5と考えた．

フットケア手帳開始当初，Ａ氏，Ａ氏妻は不安を表出していたが看護師の一方的な指導ではなく，本人たちのできているところから無理なく継続できるように指導した．そして，本人たちのできているところを承認し継続できるように導いた．その後，“他者を支持する”SC3による介入が継続可能となった．また，発赤の発見では靴の履き方やサイズの見直しを，義肢装具士との連携を図ることで早期に悪化させることなくＡ氏のセルフケアに導くことができたと考える．

これら一連の経過において，透析に伴う病態の変化，爪白癬から爪切りによる皮膚潰瘍形成等が，足趾の観察，清潔，靴の履き方の意識といったＡ氏のセルフケアに対する実践に結びついたと推察する．またＡ氏妻のサポートも同様であると考える．足に対する現状を把握するためのセルフケアは，“他者を指導する”だけでなく，“他者に代わって行動する”，“他者を支持する”，“他者を教育する”，“個人の発達を促進する環境を提供する”ことで，セルフケアに対する５つの項目への援助が重要であると考える．そして，５つの項目の援助から患者自

ら，足の異常に気づき，現状を把握することで，足病変の予防につながる自己管理能力に変化が起きたと考える．

ま　と　め

一事例となるが，フットケア手帳の使用は患者のセルフケアを高めるため有用であると考える．

お わ り に

今回のフットケア手帳は，患者が現状を把握しセルフケアをすることで，足病変の予防へつながる可能性があるのかを明らかにするために研究を進めてきた．今後も１人の患者のみならず，対象となる患者に対し，フットケア手帳を継続して取り組んでいく．

文　　献

1）内田裕士：特集　透析患者の下肢末梢動脈疾患重症化予防の取り組み　福岡県透析医会における下肢末梢動脈疾患管理に関するアンケートをふまえて．日本フットケア学会雑誌．2017；15：160-166.

2）山岸愛梨：ナースのヒント明日のヒントが見つかる！ナースのための WEB メディア，セルフケアの看護オレムの看護理論や看護目標・看護計画，看護研究アクセス　3-1，セルフケア不足の看護計画2018/6/16 URL http：//j-depo. com/news/self-care. html

3）ドロセア・オレム，小野寺杜紀訳．オレム看護論－看護実践における基本概念．第３版．東京：医学書院；1995；149.