

透析室で、誰でもできる 「PADスコアリングシート」

医療法人心信会 池田バスキュラーアクセス・透析・内科

○堀川恵 工藤早紀 平田雅美 西智恵美 峰松由希子
坂さとみ 水内恵子 松岡一江 梶本宗孝 安田透 池田潔



医療法人 心信会

池田バスキュラーアクセス・透析・内科

Access/Nephrology/Dialysis

第4回

日本フットケア・足病学会 九州沖縄地方学術集会

COI開示

筆頭発表者名：堀川 恵

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

はじめに

- 透析患者はPADの独立した危険因子であり、2016年度の診療報酬改定で「下肢末梢動脈疾患指導管理加算」が新設された。
- しかし、透析業務と並行した定期的な足のチェックは看護師の負担であったため、当院では3年前からPADスコアリングシートを作成し、現在、フットチェックは日常業務として定着した。
- 今回、下肢切断の既往患者と潰瘍を繰り返す患者のPADスコアを比較検討したため報告する。

PADスコアリングシートについて

- ・ 透析中、誰でも簡単にフットチェック出来ないか？
- ・ シェントラブルスコア（STS）を参考にPADスコアリングシートを作成
- ・ 2019年に作成、運用開始



PADスコアリング
シート考案者
坂さとみ看護師



STS考案者
池田潔院長



透析室で足を見る習慣の定着

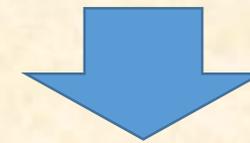
PADスコアリングシート

	項目	配点
1	年齢が60歳以上	1
2	透析歴が10年以上	1
3	糖尿病の診断がある	1
4	原疾患（導入疾患）が糖尿病性腎症である。	1
5	前潰瘍病変（胼胝鶏眼・巻き爪・亀裂・発赤・腫脹・変形・潰瘍歴）がある。	2
6	足に関心がない。 ※1点：ケア不十分 2点：セルフケア不可	1～2
7	後脛骨動脈触知不可 ※1点：弱・微弱 2点：触知不可	1～2
8	足の冷感 ※1点：冷感あり自覚なし 2点：冷感あり自覚あり 3点：冷感強く自覚伴う	1～3
9	歩行時の痛み ※0～4点のスケールで選んでもらう。	1～4
10	安静時の痛み ※0～5点のスケールで選んでもらう。	1～5

PADスコアリングシート

	項目
1	年齢が60歳以上
2	透析歴が10年以上
3	糖尿病の診断がある
4	原疾患（導入疾患）が糖尿病性腎症である。
5	前潰瘍病変（胼胝鶏眼・巻き爪・亀裂・発赤
6	足に関心がない。 ※1点：ケア不十分 2点：セルフケア不可
7	後脛骨動脈触知不可 ※1点：弱・微弱 2点：触知不可
8	足の冷感 ※1点：冷感あり自覚なし 2点：冷感あり
9	歩行時の痛み ※0～4点のスケールで選んでもらう。
10	安静時の痛み ※0～5点のスケールで選んでもらう。

- 10項目 24点満点
- 7点以上は医師に報告し、検査
- 点数が上がった場合はフットケアチームメンバーへ報告
情報共有、評価



フット回診にて多職種介入
状態に応じて検査や他科受診調整

研究方法

対象：当院透析患者 118名中

切断の既往患者 4名（Ⅰ群）

潰瘍を繰り返す患者 4名（Ⅱ群）

期間：2019年7月～2022年7月

方法：PADスコアリングシートの平均スコア、透析歴、原疾患、合併症の有無を比較。



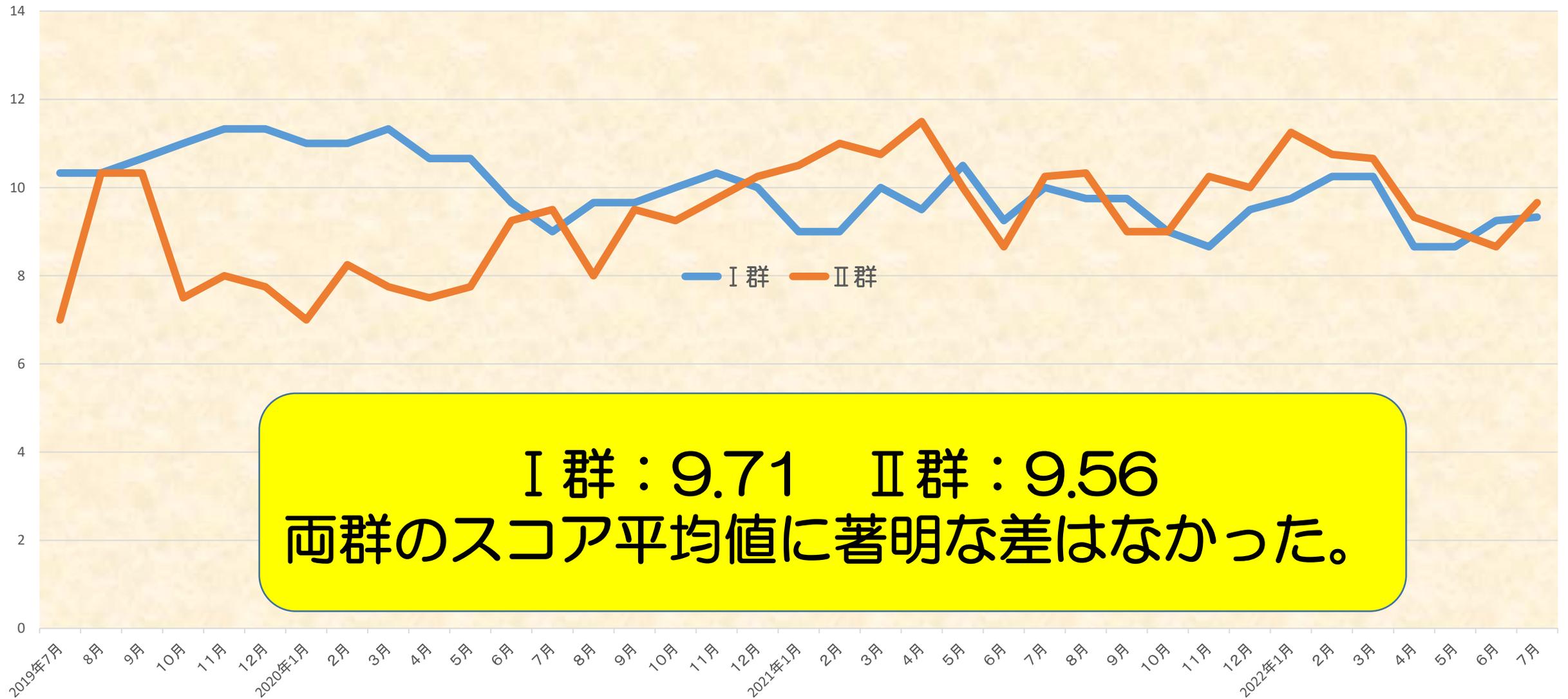
結果



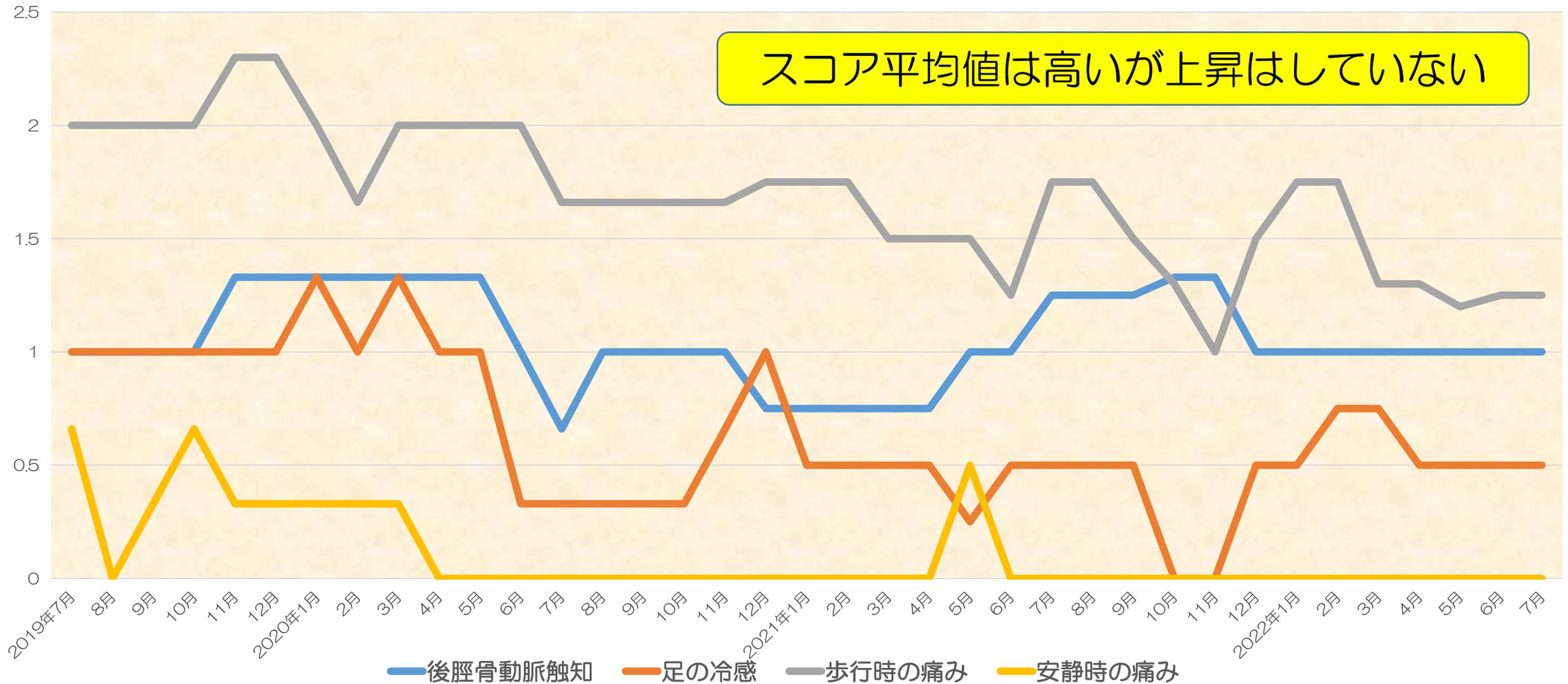
患者背景

	I 群 (足を切断した患者4名)	II 群 (潰瘍を繰り返す患者4名)
PADスコア合計の平均値	9.71	9.56
平均年齢 (歳)	69.23	68.5
男女	4/0	2/2
平均透析年数 (年)	5.375	9.875
糖尿病の有無	4/0	4/0
PADの有無	3/0	2/2
心疾患の有無	4/0	4/0
脂質異常の有無	3/1	4/0
視力障害の有無	3/1	4/0
喫煙歴	3/1	2/2
肥満の有無	3/1	0/4
認知症の有無	1/3	1/3

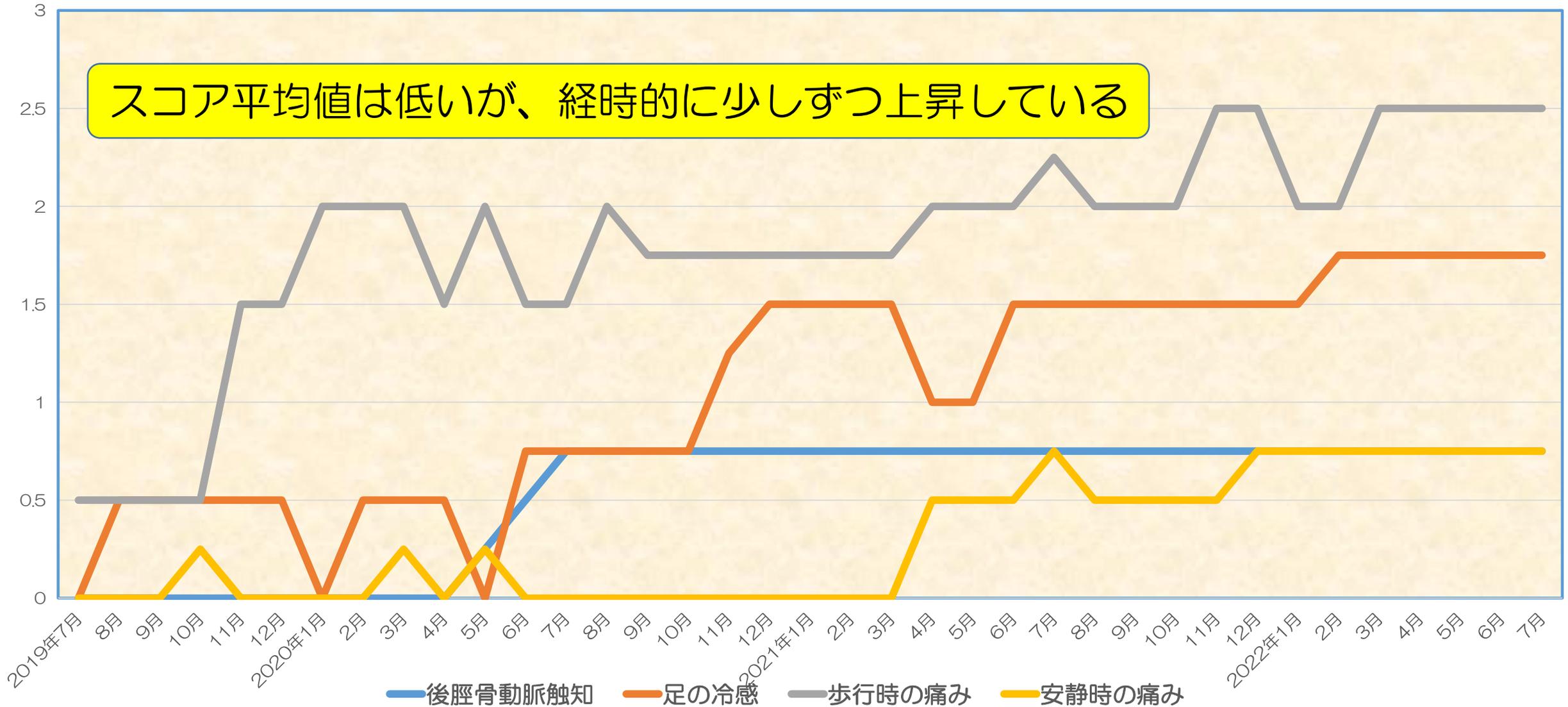
I・II群のスコア平均の推移



後脛骨動脈触知・冷感・歩行時の痛み・ 安静時の痛みの平均値の推移（I群）



後脛骨動脈触知・冷感・歩行時の痛み・ 安静時の痛みの平均値の推移（Ⅱ群）



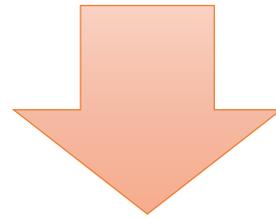


考察



考察①患者背景から

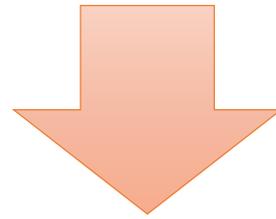
I 群、II 群ともに全員が糖尿病、心血管障害を有していた。



透析、糖尿病、心血管障害はPADの発症の重要な因子であり、突然発症のリスクも高いことから、対象への積極的ケアが重要である。

考察②PADスコアの推移から

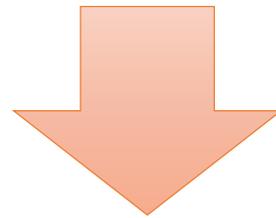
両群の平均スコアに差はなかった。



- ▶ 両群ともスコアは9点台とハイリスク
- ▶ スコアの推移や症状の有無に注意して観察することが重要

考察③PADスコアの項目の推移から

- ・「後脛骨動脈触知」「冷感」「歩行時の疼痛」「安静時の疼痛」
Ⅰ群は変化はそれほど認めなかった
Ⅱ群は経時的にスコアが上昇



潰瘍を繰り返す患者は、合計スコアの推移と共に、虚血のサインとして
「後脛骨動脈触知」「冷感」「歩行時の疼痛」「安静時の疼痛」
に注意が必要

➤速やかな介入が切断回避に繋がる

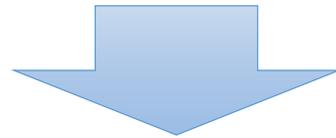
結語

- 透析患者の足は、フットケアの専門看護師や、足の専門医だけでなく、透析医療従事者全員で取り組む必要がある。
- 誰でも簡単に足をチェックできるPADスコアリングシートの活用は、伝わりにくい異常の情報共有を可能にし、足のトラブル回避に繋がる。



今後の課題

- PADスコアリングシートの活用により、誰でも簡単にスクリーニングを行い、「異常を異常と感じる力」が養われつつある。
- しかし、抽出したハイリスク患者の足のアセスメントや、他職種とどの時点でどのように連携するかについては、明確な基準がなく、対応に難渋する事例もある。



- 丁寧な症例検討と、スタッフのアセスメント能力の向上
- ハイリスク患者へのフットケア介入プロトコルの開発
- 他施設、多職種との連携体制の構築



「百年足でかよう」ためにチームで足を守る

