

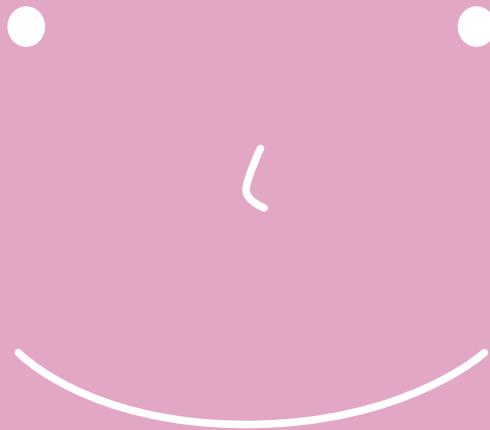
おなまえ

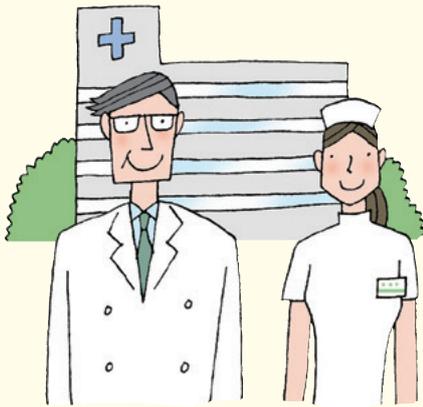
様

腹膜
透析

PDを始める あなたへ

PD導入から退院まで





スタート



P4
腹膜透析
(PD)とは

月 日 □

P6
システムの
選択

月 日 □



P26
知識④
日常生活の注意ポイント

月 日 □

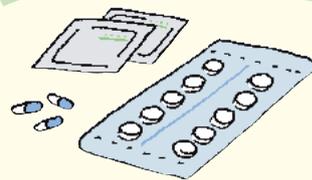
P24
知識③
検査の値とお薬に
ついて

月 日 □



P22
知識②
PDの食事

月 日 □



P28
知識⑤
緊急時とその対応
〈身体の異常とその対処方法〉

月 日 □



P30
知識⑥
緊急時とその対応
〈操作ミス、器材の異常
とその対処方法〉

月 日 □



P32
退院までの
準備

月 日 □

P8
カテーテル
留置手術に
ついて

月 日 □

P10
手技①
清潔のポイント

月 日 □



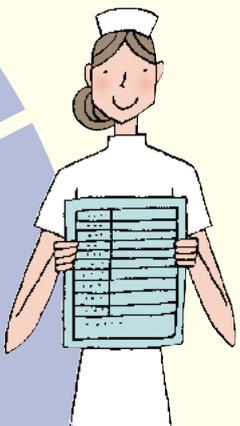
P12
手技②
バッグ交換について

月 日 □




P14
手技③
測定と記録

月 日 □



P20
知識①
PDの感染症

月 日 □

P18
手技⑤
カテーテルケアと
シャワー浴・入浴

月 日 □

P16
手技④
出口部の観察と清潔について

月 日 □

P34
退院される
あなたへ

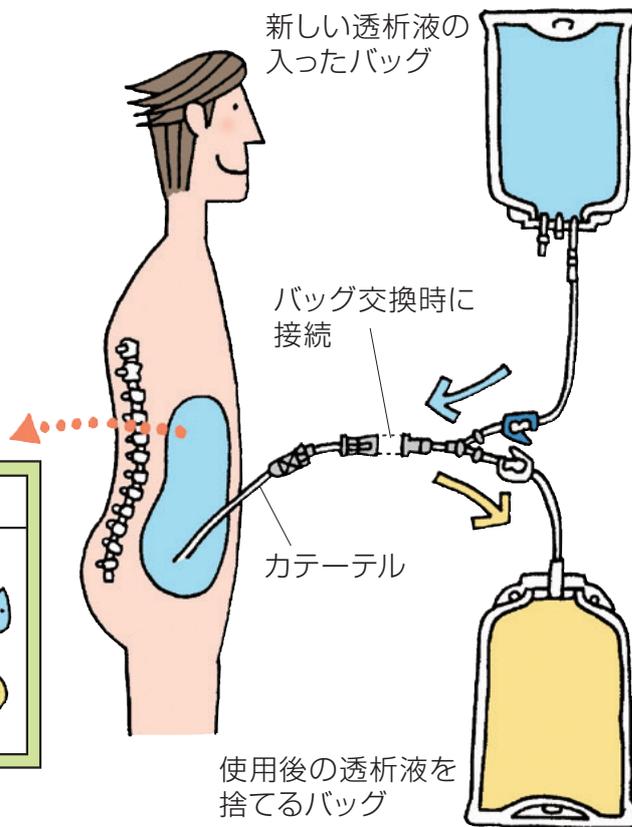
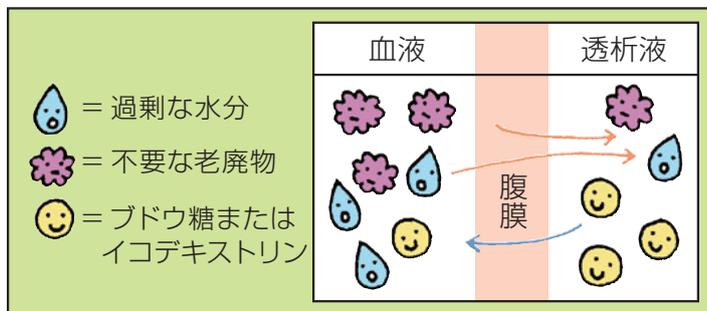
月 日 □



腹膜透析 (PD) とは

腹膜透析とは、体の腹膜を利用して透析を行う方法です。

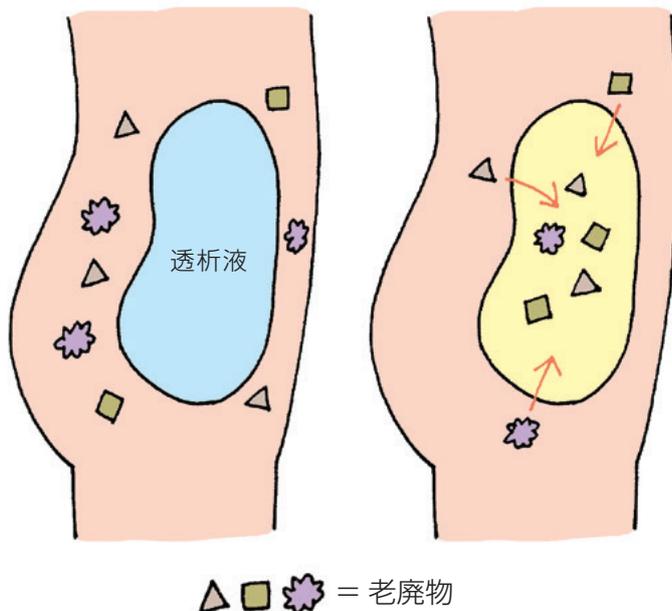
Peritoneal (腹膜) を使った Dialysis (透析) を略して PD と呼ばれています。PD では、毎日透析を行うので腎臓の働きに近い安定した透析療法です。患者さん自身が実施できるので、在宅治療として普及しています。



腹膜透析 (PD) のしくみ

● 老廃物 (体の毒素) の除去

腹腔内 (おなかの中) に、透析液を注入して、4~8 時間程度ためておくと、体に不要な老廃物が、血液から腹膜を介して、透析液側に出てきます。その液を体の外に排液することで、老廃物が除去されます。



● 治療の特徴

- 毎日緩やかに透析を行う治療です。
- 通院は月1~2回程度です。
- 自宅や職場、学校でも可能ですので、社会復帰に有利で、生活スタイルに合わせた治療が行えます。
- 治療は患者さんご自身・ご家族で行えます。
- 個人差はありますが、透析導入後でも残っている腎臓の働き(腎機能)をより長く保つことができます。
- 腎機能が残っている間は、昼間は治療を行わず、就寝中のAPD(P6へ)のみで自動的に治療することも可能です。
- 個人差はありますが、腎機能が残っている間は、水分管理が比較的緩やかです。
- PDを始める前に、カテーテルと呼ばれるチューブをおなかに埋め込む手術をします。

● 水分の除去(除水)

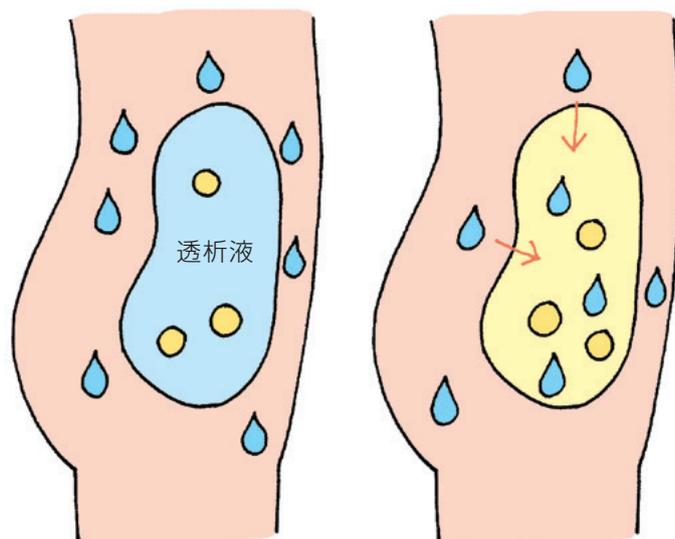
透析液には、ブドウ糖またはイコデキストリン(デンプンの一種)が入っています。これらの物質は水分を集める性質があるので、体から余分な水分を取り除くことが可能です。

レギュニール
ダイアニール-N : ブドウ糖

濃度によって除水量が変わってきます。

エクストラニール : イコデキストリン

長時間の貯留でたくさんの除水が期待できます。



💧 = 水分

● = ブドウ糖 / イコデキストリン

システムの選択

APDとは

Automated Peritoneal Dialysis:自動腹膜灌流(透析)の略で、就寝中にAPD装置(サイクラー)を使用して自動的に透析を行う方法です。昼間、比較的自由に過ごせるので、導入前に近い生活を送ることができます。

- 治療場所：自宅、宿泊先
- 液交換のタイミング：就寝中(8~10時間)



就寝中に液を自動交換

治療終了
取り外し

起床6時



機械の準備
治療開始

就寝22時

就寝中に
自動的に透析



昼間はこれまでと同じように過ごせます。
仕事も普段通りできます。

治療に使用する機械やお薬

治療に使用する機械



ホームAPDシステム
「ゆめ」
ホームPDシステム
「かぐや」

夜間自動的に透析液を出し入れする機械。現在PD患者さんの約半数がご使用中。



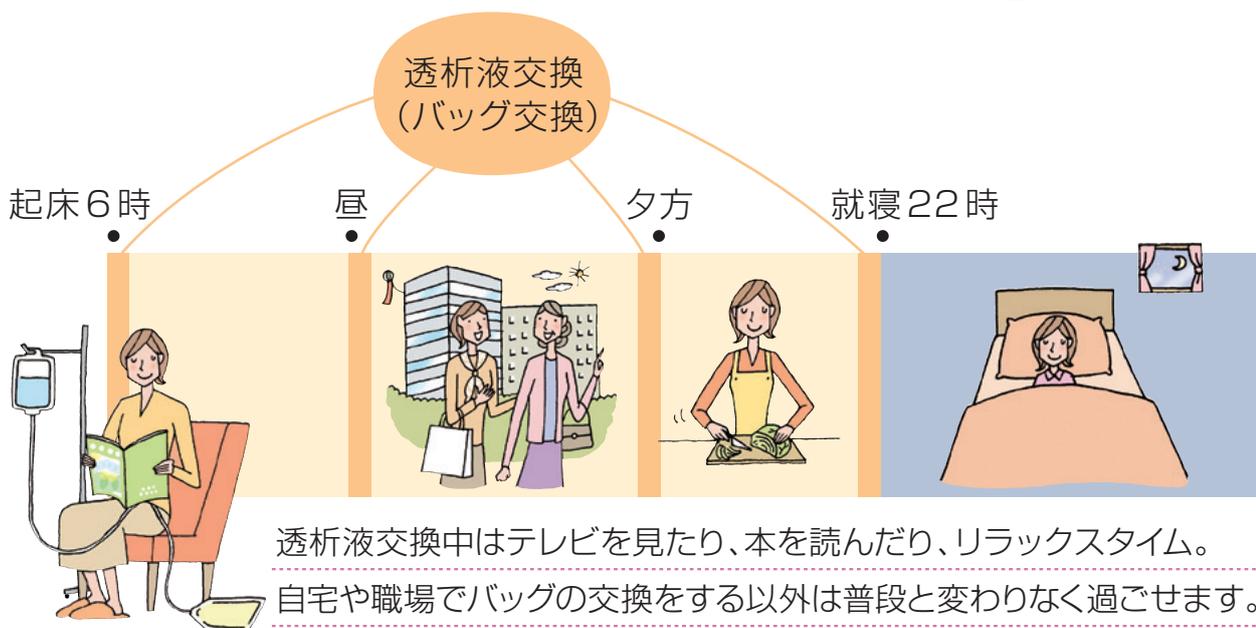
紫外線照射器
UVフラッシュオート
「くり〜んフラッシュ」
「つなぐ」

器材の接続部をセットし、フタを閉めるだけで、自動的に接続を行う機械。接続時に、紫外線殺菌を行います。

CAPDとは

1日数回の透析液の交換を行います。この透析液の交換をバッグ交換と呼び、1回の交換におおよそ30分程度の時間を要します。朝、昼、夕方、就寝前など、生活のリズムに合わせ、ご自身・ご家族で透析液の交換を行う方法です。

- 治療場所：自宅・職場など
- 液交換のタイミング：1回約30分、1日数回



治療に使用する透析液



「ダイアニール-N」
ブドウ糖を含む透析液。ツインバッグは、透析液バッグと排液バッグが一体化されています。



「レギュニール」
ブドウ糖を含む透析液で、重炭酸を配合しています。



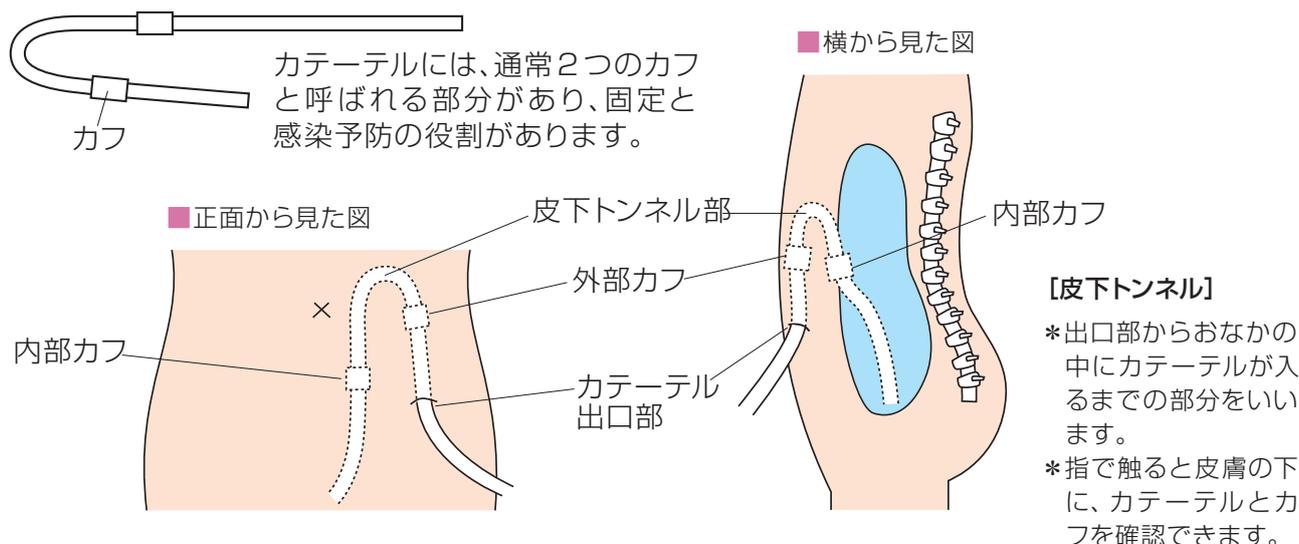
「エクストラニール」
ブドウ糖の代わりにイコデキストリン(デンプンの一種)を配合している透析液。ブドウ糖透析液に比べ、長時間お腹に入れてゆっくり除水できる特徴があります。

カテーテル留置手術について

PD療法を始めるためには、透析液を出し入れするためにカテーテルをおなかに入れる手術が必要です。

カテーテル

やわらかいシリコンでできているチューブです。
PDを行うには、このカテーテルが非常に大切です。



手術方法 あなたの手術方法は…

従来法です

カテーテル留置手術後、早期にPDを開始する方法です。

手術直後、おなかから出ているカテーテルを、引っ張らないよう注意しましょう。また、いきむと手術のキズから透析液が漏れるなどトラブルを起こす可能性があるため、主治医からの安静の指示を守りましょう。術後の痛みがやわらいできたらバッグ交換の練習が開始になります。

SMAP(スマップ)法です

スマップ法とは、手術を2回に分けて段階的にPDを開始する方法です。

1回目の手術：カテーテルの埋め込み

カテーテルの埋め込み術後は、バッグ交換のビデオを見たり、練習用の物品で練習をしたり、ある程度、PDのイメージを持って退院しましょう。

2回目の手術：カテーテルの取り出し・出口の作成

カテーテルの取り出し術後、すぐにPDが開始になります。バッグ交換・カテーテルケアの練習を行い、自宅での治療に向けて準備をします。

手術の前に

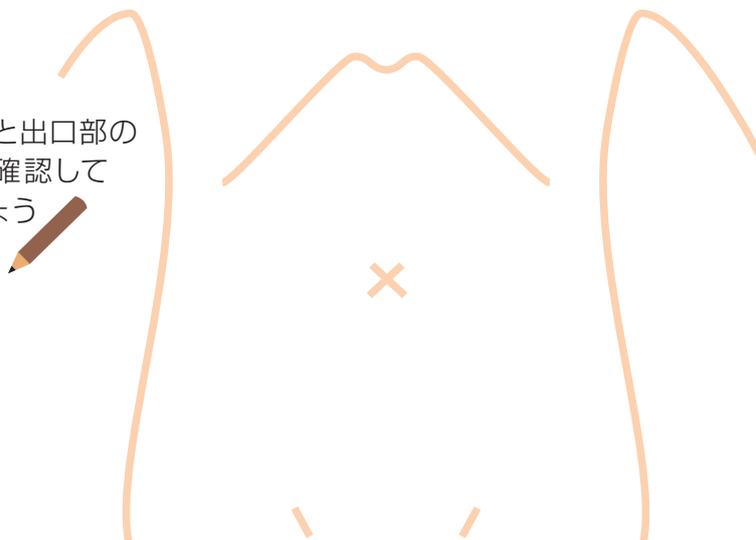
カテーテルがおなかから出る位置を出口部と呼びます。出口部は、毎日、異常がないか観察・ケアを行います(P16参照)。

主治医や看護師と出口部の位置を決める相談をしましょう。

出口部の位置を決めるポイント☑

- ベルトやシートベルトがあたらない位置
 - 見やすい位置
 - ケア(手入れ)しやすい位置
 - 手術のキズあとや皮膚炎、シワのある場所は避ける
 - 立ったり、座ったり、横になったり、体位を変えて確認
 - 日常生活や、仕事上で圧迫される部位は避ける
- (例)主 婦：流し台の縁
和 装：帯の位置
運送業：荷物で圧迫される場所
ドライバー：シートベルトの位置など

- おなかを切る位置と出口部の位置をあらかじめ確認して記入しておきましょう



手術後の注意☑

- 手術後に痛みがあったら、我慢しないで看護師に相談しましょう
- 動きすぎたり、いきむと腹圧(お腹にかかる圧)が高まり、痛みやトラブルの原因になりますので、指示された安静を保ちましょう
- カテーテルを引っ張らないようにしましょう

手技① 清潔のポイント

「清潔」と「汚染(不潔)」を理解し、行動する

バッグ交換やカテーテルケアの手技を、清潔操作で行うことが重要です。

「清潔」とは？

細菌が付着していない状態



「汚染(不潔)」とは？

滅菌・消毒がされていないため、細菌が存在している状態



「清潔」にするためには…

滅菌(めっきん)

病気を引き起こす細菌を、あらかじめ死滅処理すること。滅菌部分は手などで触れると汚染され(不潔になります)。

滅菌されている部分 透析液バッグの接続部・カテーテルケアキットなど

消毒(しょうどく)

消毒薬などで細菌の数を減らすこと。消毒では完全に細菌を死滅させることはできませんが、病気を引き起こす細菌を減らして感染を予防します。

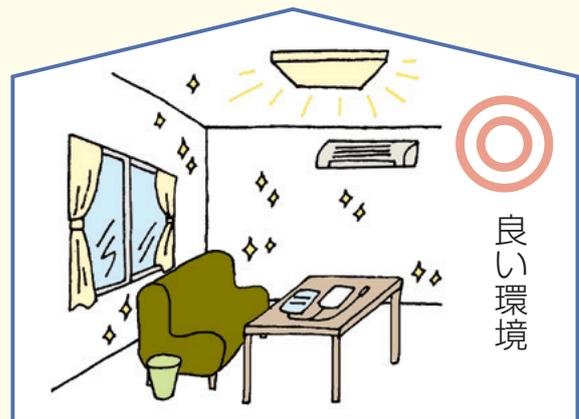
消毒する部分 出口部の消毒など

清潔な環境でのバッグ交換



どこが悪いでしょうか？ 

- ・
- ・
- ・
- ・
- ・



- ・ 掃除の行き届いた場所
- ・ ペットや子供がいない場所
- ・ 明るい部屋
- ・ 戸や窓は閉める
- ・ 机の上は清潔に
- ・ 風が直接あたるような冷暖房器具は止める

「正しいマスクの着用方法」を身につける

マスクを着用する目的は、口や鼻の細菌を飛ばさないようにすることです。

マスクで鼻と口を完全に覆いましょう



汚れた手でマスクを着用するのは避けましょう

毎回、新しいものを使用しましょう

「正しい手洗いの方法」を身につける

手洗いの目的は、感染症の原因となる細菌を、石けんと水道水で洗い流すことです。

- ◎感染予防はしっかりとした手洗いから！
- ◎手洗いの前に時計や指輪は外しましょう。
- ◎15秒以上かけて、しっかり洗いましょう。

1 手指を水道水でぬらす



2 石けん液を適量取る



3 手のひらをこすり合わせよく泡立てる



4 両手の指の間をこすり合わせる



5 手の甲をもう片方の手のひらでこする(両手)



6 指先をもう片方の手のひらでこする(両手)



7 親指をもう片方の手でねじるように洗う(両手)



8 両手首を洗う



9 水道水でよくすすぐ



10 ペーパータオルでよく水気を取る



- ※手洗い後は、ドアノブなどに触れて手が汚染されないように、バッグ交換の部屋までのドアをあらかじめ開けておく、ペーパータオルでドアノブをつかむ、など工夫しましょう。手洗い後はできるだけ自分の口、鼻や髪に触らないようにしましょう。
- ※バッグ交換直前に、擦り込み式のアルコール性消毒液などを利用すると、より効果的です。
- ※タオルを使用される場合は毎日洗濯した清潔なものを使用しましょう。

手技② バッグ交換について

ツインバッグ交換時の主な注意ポイント

バッグ交換での主な注意点を紹介します。

操作手順等の詳細については、医師・看護師の指導に従ってください。

● バッグ交換の準備

- 適切な場所の確保と行き届いた清掃はできていますか？
- 確実なマスクの着用と手洗いができていますか？
- クランプ(止め具)を閉めましたか？(「レギュニール」の場合)
- バッグの隔壁を開通し、透析液を混合していますか？

● 接続操作^(*1)

- 清潔操作でキャップ(ふた)の取り外しができますか？
- 清潔操作で接続チューブ(お腹のチューブ)とツインバッグを接続できますか？

● 排液操作

- 排液開始時刻を確認しましたか？
- 順調に排液が出ていますか？
- 排液終了時刻を確認し、記録ノートに記入しましたか？

● プライミング操作

- フランジブルシール(緑の栓)が確実に折れていますか？^(*2)
- 注液ラインを透析液で満たしていますか？

● 注液操作

- 隔壁は確実に開通していますか？^(*3)
- 注液開始約5分後、確実に透析液が注入されていますか？

● 切り離し操作^(*4)

- 清潔操作で接続チューブ(お腹のチューブ)とツインバッグの切り離しができていますか？
- 清潔操作でキャップ(ふた)の装着ができていますか？
- 排液に異常がないか、下敷きを使用して確認できていますか？
- 排液の重量測定と、除水量の計算ができていますか？
- 排液の性状と、除水量を記録ノートに記入できていますか？

*1、4 自動接続方式では、「くり～んフラッシュ」「つなぐ」の使用方にしただけでください。

*2 「レギュニール」では、フランジブルシール(緑の栓)を折る操作は不要です。

*3 「エクストラニール」では、隔壁開通の操作は不要です。

● APDシステム「ゆめ」および「かぐや」の操作手順は、別途パンフレットをご覧ください。

使用済みバッグ・器材の処理方法

透析液交換後の使用済みバッグや器材を適切に処理しましょう。家の中の衛生環境を保ち、ご近所の方々や、収集処理する担当者などに誤解を与えないためにも大切なことです。処理方法はとても簡単なことですから必ず守ってください。

1 排液がにごっていないか確認

万が一排液がにごっていたら、排液は捨てずに保管し、かかりつけの医療機関に連絡しましょう。



2 バッグをハサミで切り、排液をトイレに捨てます

3 バッグや回路を小さくまとめ、ビニール袋や新聞紙で包みます

4 中身が外に出ないように、テープやヒモでしっかり封をします



5 各市町村の分別方法に合わせてゴミ集積所に捨てます 使用済みバッグや器材の素材は、地域によって不燃物／可燃物の分別が異なります。

*段ボール箱に詰めて捨てないで！

箱に入れて捨てると、医薬品と間違われることがあります。

*ゴミは、こまめに捨てて！

使用済みバッグや器材を大量に捨てると、誤解を受けることがあります。ためずに、こまめに捨てましょう。

*鋭利な物とは別にして！

注射針などの鋭利な物は、必ず病院の指示通りに処理し、PDのゴミに混ぜて捨てることのないようにしましょう。

エチケットを守って
捨てましょう

手技③ 測定と記録

毎日

体 重	血 圧	1日の総除水量	飲水量
排便の状態	尿 量	出口部の状態	体調の変化など

定期的に

血液検査やエックス線検査の結果なども主治医や看護師に聞き、手帳に記録しましょう。



●なぜ、測定や記録が必要なのでしょう

体 重

体重の変化は、飲水量・除水量・尿量・排便の状態と関係があります。このバランスが崩れていないか、また、肥満や、やせる傾向にないかを早めに知るためにも毎日の測定が必要です。

※透析液を貯留したままでも、排液後でもかまいませんが、一定の条件で測定しましょう。(指示をもらいましょう)

血 圧

心臓や血管の状態を知るひとつのめやすとなります。水分を摂りすぎたりしてむくんだ状態になると血圧が高くなったり、反対に脱水症状になると血圧が下がったりすることがあります。

※毎日、時間など一定の条件で測るようにしましょう。(指示をもらいましょう)

尿 量

除水量や飲水量、汗の量などにより変化しますが、腎臓の働き(腎機能)が落ちてくると、徐々に少なくなります。

尿量が少なくなれば使用する透析液の量を増やしたり、濃度を変えることがあります。

毎日でなくても、定期的に測るようにしましょう。

※尿量・総除水量・飲水量・体重のバランスを全体に見ることが大切です。

体 温

腹膜炎の時や、感染がある時など熱が出ることがあります。

脇の下と口の中では、温度が違います。

※常に一定の条件で測るようにしましょう。

記録ノートの記入方法

12：30のバッグ交換時の記入例

⑤除水量を計算し記入します。
(除水量=12:30の排液量-7:00の注液量)

④排液の重量を測定し記入します。
(前回のバッグ交換で注液した透析液が排液されます)

①透析液をおなかに貯留した時間を記入します。

②注液した透析液の種類・濃度に○をつけます。(レは「レギュニール」、ダは「ダイアニール-N」、エは「エクストラニール」を表します)

③注液した透析液の重量を記入します。

2016年7月8日 金曜日

貯留時間	7:00~12:30	12:30~18:00	: ~ :	: ~
透析液濃度	レ [○] 1.5・2.5・4.25・エ	レ [○] 1.5・2.5・4.25・エ	レ [○] 1.5・2.5・4.25・エ	レ [○] 1.5・2.5・4.25・エ
排液量	2050 g	g	g	g
注液量	2000 g	2000 g	g	g
除水量	50 g	g	g	g
排液時間	15分	分	分	分
排液の確認	正常 [○] フィブリン混濁 他()	正常 フィブリン混濁 他()	正常 フィブリン混濁 他()	正常 フィブリン混濁 他()

⑥排液にかかった時間を記入します。

一日の総除水量	g	体重	60.0 kg	備考 定期外来日
尿量	500 ml	排便	1回	
飲水量	700 ml	血压	128/76 mmHg	
出口部の状態	正常 [○] ・赤み・痛み・はれ・かさぶた・じゅくじゅく 出血・膿(色) その他			

⑦排液の性状を確認し、当てはまるものに○をつけます。当てはまるものがない時には、“他”のカッコ内に記入します。
(例 血性)

⑧1日の総除水量は、バッグ交換ごとの除水量を足した量を記入します。
*尿量、飲水量を測ることで1日の水の出入りを見ることができます。

⑨出口部の状態を記入します。

⑩備考には、食欲、睡眠の状態や薬など体調に関わることや、何か変化があれば記入します。

手技④ 出口部の観察と清潔について

出口部を清潔に保つことは、感染を予防するためにとっても大切です。
観察、シャワー浴方法・入浴方法、カテーテルケア、固定について学びましょう。

● 出口部を清潔に保つ目的

■ 出口部・皮下トンネルの感染予防(P20 参照) ■ 異常の早期発見

● 観察・清潔・カテーテルケアの頻度

■ 毎日行いましょう(運動後、汗をかいた時などにも行いましょう)

観察ポイント ※異常があった場合は、主治医や看護師に相談しましょう

● 出口部	月	日	月	日
膿や浸出液が出ている(ガーゼに付着している)	はい	いいえ	はい	いいえ
赤くなっている	はい	いいえ	はい	いいえ
痂皮(かさぶた)がある	はい	いいえ	はい	いいえ
肉芽*がある	はい	いいえ	はい	いいえ
皮膚が腫れている	はい	いいえ	はい	いいえ

● 皮下トンネル	月	日	月	日
痛みがある	はい	いいえ	はい	いいえ
腫れている	はい	いいえ	はい	いいえ
皮下トンネルを押すと出口部から浸出液が出る	はい	いいえ	はい	いいえ

正常の出口部写真



異常の出口部写真



写真提供：医療法人社団中央白報会 白報会王子病院 窪田実先生

* 肉芽…感染にともなって生じる赤～赤紫色のやわらかい球状の組織

シャワー浴と入浴について

●方法

カバー方法	入浴用のカバーを使用して、出口部を保護する方法
オープン方法	出口部を保護しない方法

●開始時期の目安

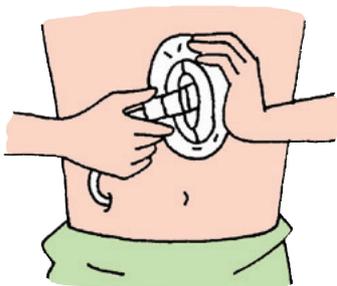
- 手術後、3～4週間後を目安にオープン方法でのシャワーが可能。
- 手術後、2～3ヵ月後、出口部と皮下トンネルが完全に治癒すれば、入浴が可能。
- 年齢や糖尿病の有無、栄養状態などにより、手術後のキズの治りに個人差があります。

シャワー浴・入浴の方法や開始時期は、患者さんの状態などによって異なりますので、必ず主治医・看護師の指導に従ってください。

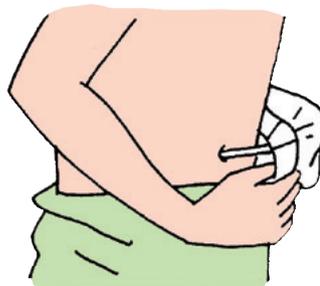
●シャワー浴・入浴の際、気をつけること☑

- 出口部や皮下トンネルを傷つけないように、出口部を洗う時は、強くこすりすぎない、カテーテル・接続チューブ(お腹のチューブ)を引っ張らない、カバーは丁寧に外す、など注意する。
- 浴槽につかる場合は、浴槽を十分に洗浄し、一番風呂が望ましい。
- シャワー浴・入浴後は指示されたケアを実施する。

入浴カバーの使用方法



1 接続チューブ(お腹のチューブ)のキャップ(ふた)やクランプ(止め具)が閉まっていることを確認して、接続チューブ(お腹のチューブ)の先端を入浴カバーに入れます。カバーを回しながら、接続チューブ(お腹のチューブ)とカテーテルを入れます。



2 接着部の皮膚のシワを伸ばし、空気をできるだけ抜いて、貼り付けます。



3 接着面が密着しているかを確認してから入浴してください。

手技⑤ カテーテルケアとシャワー浴・入浴

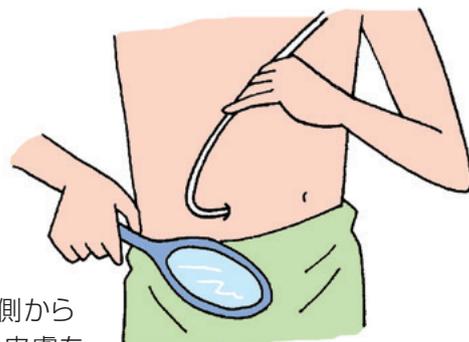
あなたの手順を看護師に確認しましょう。

1 物品の準備とマスク・手洗い



*ケアの方法によって必要な物品は異なります。

2 観察



出口部を表側から観察します。皮膚を傷つけないように爪を切っておきましょう。カテーテルの裏側も手鏡などを使って同様に観察します。

3 カバー方法



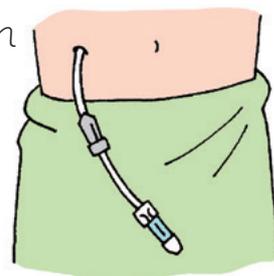
P17を参考に入浴カバーを貼ってシャワー浴または入浴します。

出口部を洗う方は⑤へ 洗わない方は⑥へ

4 オープン方法 シャワー浴、または入浴しましょう

接続チューブ(お腹のチューブ)、カテーテルが引っ張られないように注意しましょう。(例：腰ヒモをする、ゴムでまとめる)
体を洗って、入浴の方は湯ぶねからあがったら

そのまま



⑤へ

6 出口部を拭く



出口部周囲の皮膚をタオルで拭きます。石けんを使う場合は十分に拭き取ってください。

⑦へ

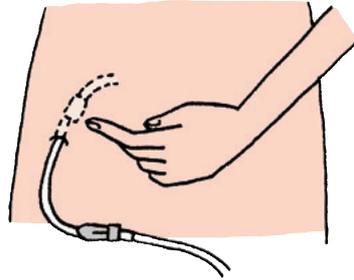
7 水分を拭き取る



乾いたタオルで、水分が残らないよう、しっかり拭き取りましょう。

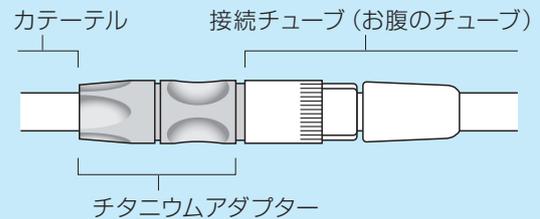
消毒する方は⑧へ 消毒しない方は⑨へ

皮下にあるカテーテルを確認します。



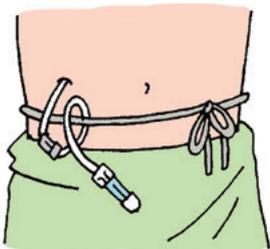
カテーテルと接続チューブ(お腹のチューブ)に異常がないことを確認します。

- さけめ・ひびわれがない
- 接続部が緩んでいない

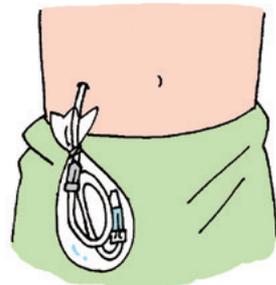


カバー方法は③へ オープン方法は④へ
シャワー浴・入浴をされない方は⑥へ

腰ヒモを使用



ビニール袋を使用



5

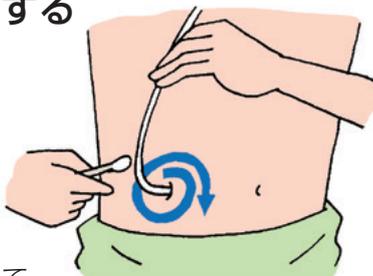
出口部を洗う



浴室から出る直前に最後に出口部を洗いましょう。石けんを十分に泡立ててやさしく洗いましょう。石けん分はシャワーで十分流しましょう。⑦へ

8

消毒をする

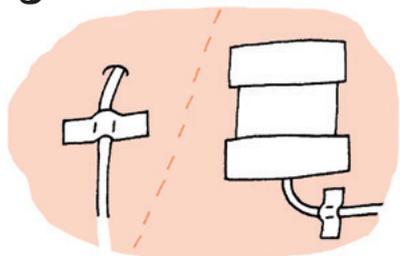


外側に向かって消毒薬をたっぷり含ませた滅菌の綿棒で出口部を中心に「の」の字を書くように周囲の皮膚を消毒します。その時、外側から中心にはもどらないようにしましょう。⑨へ

9

固定する

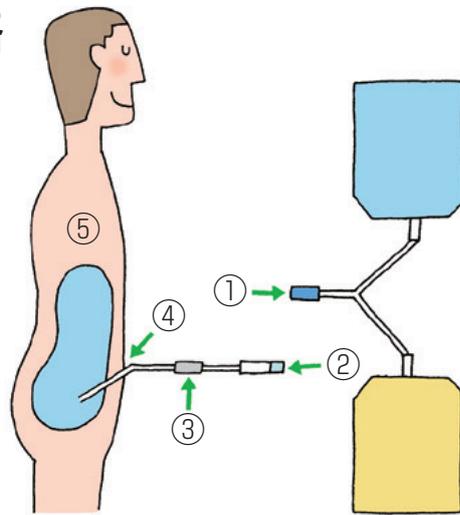
終了!



カテーテルは引っ張られないように必ず固定してください。出口部はガーゼで保護します。接続チューブ(お腹のチューブ)は、チューブに負担をかけないよう折り曲げずに携行してください。

知識① PDの感染症

● 感染経路



- ①透析液の接続部分
- ②接続チューブ(お腹のチューブ)の先端
- ③チタニウムアダプター部分
- ④出口部
- ⑤体内(腸管、血液など)

※①～④はバッグ交換の清潔操作・カテーテルケアをしっかりと行うことで感染の予防が可能です。

カテーテル出口部・トンネル感染

カテーテル出口部・トンネル感染って？

カテーテル出口部・皮下トンネル(P8参照)が、細菌によって感染を起こす合併症です。初期は出口部のみの感染でも、放置しておくと皮下トンネルまで感染が進み、腹膜炎の原因になることがあります。

症状って？

赤くなる

腫れる

痛い

ジュクジュクする
(浸出液・膿・肉芽・血液などが出てくる)

なぜ起きるの？

- 出口部が汚染されている
- カテーテルを無理に引っ張ったり曲げたりする
- テープや消毒薬などによるかぶれ
- かき傷、切り傷

予防するためには？

- 異常がないか、毎日観察を行う
- 指導された方法でカテーテルケアを毎日行う
- 出口部に負担がかからないように、カテーテルは確実に固定する、引っ張ったり曲げたりしない
- かぶれ・かゆみを起こさないテープ・消毒薬を使用する
- カテーテルや接続チューブ(お腹のチューブ)の近くでは、ハサミを使用しない

腹膜炎

腹膜炎って何？

腹膜炎とは腹腔の中に細菌が入って炎症を起こす合併症です。腹膜炎を起こすと腹痛や発熱などの症状が出るほか、腹膜がダメージを受け、腹膜機能が低下したり、PDの継続できる期間が短くなったりします。PDを安全に継続するためには腹膜炎を予防することがとても重要です。

症状って？

排液がにごる

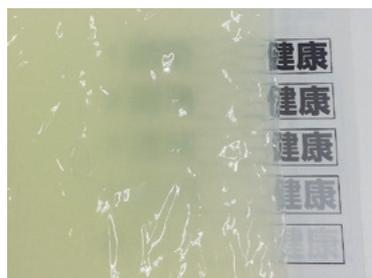
おなかが痛い

発熱、悪心、吐き気、下痢、便秘の症状が出ることもあります。

●腹膜炎時の排液はどうなるの？



正常な排液は黄色透明で、排液確認用の下敷きの文字が読み取れるくらい澄んでいます。



腹膜炎を起こすと透明感がなくなり、にごってきます。下敷きを当ててにごりがなければ確認しましょう。

なぜ起きるの？

- バッグ交換時の汚染(不潔な)操作から(① ②)
- カテーテルの破損や接続部の緩みから(③)
- カテーテル出口部・トンネル感染から(④)
- その他、腸管からの感染、血行性の感染など(⑤)

予防するためには？

- バッグ交換を清潔に行う
- バッグ交換時には必ずマスクを着用し、手洗いを行う
- バッグ交換の部屋はこまめに掃除して、きれいな環境を整える
- カテーテル出口部・トンネル感染を起こさない
- 接続チューブ(お腹のチューブ)とカテーテルに折りぐせをつけない

[フィブリンとは？]

排液に白いふわふわした糸状の塊が出てくることがありますが、この塊をフィブリンといいます。フィブリンは、腹膜炎など体のどこかに炎症が生じている時に出ることがあります。フィブリンによってカテーテルがつまることもあります。量が多い時などは主治医や看護師に相談しましょう。



写真提供：医療法人社団中央白報会 白報会王子病院 窪田実先生

知識② PDの食事

食塩



食塩の摂りすぎは、水分の摂りすぎにつながります。塩分を適正にコントロールすることは、PDを続ける上での基本中の基本です！



主治医に確認してみましょう

●あなたが1日に摂れる塩分量

除水100mLにつき 約0.75g^①
 + 尿量100mLにつき 約 0.5g
 摂取可能な塩分量

あなたの総除水量
 mL / 100 × 0.75g = g

あなたの尿量
 mL / 100 × 0.5g = g

+

||

●あなたの摂取可能な塩分量は g

*尿と腹膜透析で除去されている食塩量がめやすです。
 *PD導入期には、まず食塩6gから食事療法を開始して、血圧やむくみの状態を確認しながら過不足調整を行うと良いでしょう。

●あなたが1日に飲める水分量は mL
 *お茶、薬を飲む時の水、スープ、牛乳など含む

エネルギー



透析液からの吸収エネルギーを考慮して適度なエネルギー摂取を心がけましょう。

総必要エネルギー量 — 腹膜吸収エネルギー量  = 食事で摂るエネルギー量 

総必要エネルギー量の求め方

腹膜吸収エネルギー量のめやす

1日のめやす：**標準体重 × 30~35kcal^①**
 (※糖尿病の方は、30~32kcal)

透析液の濃度と使用量から計算できます。

■ 標準体重(例) *標準体重 = 身長(m) × 身長(m) × 22

身長(cm)	標準体重(kg)
150	49.5
160	56.3
170	63.6

■ 透析液のエネルギー吸収量めやす^①

2Lの透析液を4時間貯留した場合	
ブドウ糖 1.5%	約 70kcal
ブドウ糖 2.5%	約 120kcal

*腹膜の状態によって吸収エネルギーは異なります。

●あなたの適正なエネルギー量

総必要エネルギー量 kcal — 腹膜吸収エネルギー量 kcal = 食事で摂るエネルギー kcal



主治医に確認してみましょう

●目標体重も設定しましょう kg

① 2019年日本透析医学会「腹膜透析ガイドライン」

たんぱく質



たんぱく質は身体を作るのに大切な栄養素です。ただし、たんぱく質が多く含まれる食品には、リンが多く含まれているので、たんぱく質を摂りすぎるとリンの摂取量も多くなってしまいます。リンを摂りすぎると骨、血管の異常やかゆみにつながります(P25参照)。

1日に必要なたんぱく質の量は **0.9~1.2g/kg** (日本透析医学会ガイドライン)

例 ▶ 標準体重60kgの方の場合…54~72g



主治医に確認してみましょう

●あなたが1日に摂るたんぱく質の量は

 g

たんぱく質コントロールのコツ

たんぱく質は、肉・魚・卵・豆腐だけでなく、ごはん・パンなどあらゆる食品に含まれています。

●食品に含まれるたんぱく質のめやす

えび(大正えび 1尾20g) 4.3g	さば(切身1切80g) 16.6g	さけ(切身1切80g) 17.8g	まぐろ刺身(赤身5切70g) 18.5g	
牛リブロース (うす切り1枚40g) 6.0g	豚モモ肉 (スライス1枚30g) 6.5g	とりささみ (1本40g) 9.2g	豚ロース (とんかつ用1枚80g) 16.9g	
ヨーグルト (無糖100g) 3.6g	卵(Mサイズ 1個50g) 6.2g	納豆(1パック 40g) 6.6g	牛乳 (200mL) 6.6g	豆腐(木綿1/3丁 100g) 9.9g
ごはん (かるく1杯150g)3.8g	パン (6枚切り1枚60g)5.6g	ゆでうどん (1玉250g)6.5g		
りんご(小1個200g、 皮つき250g)0.4g	バナナ(小1本100g、 皮つき150g)1.1g	野菜(あわせて 300g)約7g		

カリウム



PD療法ではカリウムの除去が良いため、制限はかなり緩和されます。しかし、個人差があり、カリウムを多く含む食品(生野菜、果物、ナッツ類、豆類など)の食べすぎは高カリウム血症を起こすことがあるので注意しましょう(P25参照)。

知識③ 検査の値とお薬について

何をみる検査か	検査項目	略 字	PD患者さんの目標値	説 明
透析の状況	クレアチニン	Cr	男性：15mg/dL以下 女性：13mg/dL以下	筋肉からの老廃物。透析が不足すると上昇します。
	尿素窒素	BUN	90mg/dL以下	食事で摂取したたんぱく質が分解されてできる老廃物。食べ過ぎや透析が不足すると上昇します。
電解質	カリウム	K	3.6-5.0mEq/L	体内の電気信号を伝える大切な電解質。野菜・果物に多く含まれる。検査値が高すぎても低すぎても心臓の働きに影響を与えます。
骨の状態	カルシウム	Ca	8.4-10.0mg/dL	骨を丈夫に保つ物質。 体内のシグナルの伝達。
	リン	P	3.5-6.0mg/dL	骨の代謝に関わる物質。たんぱく質・加工食品・小魚などに含まれます。たんぱく質の摂りすぎもリン値の上昇につながります。
水だまり	心胸比	CTR	50%以下	胸の幅に対する心臓の大きさの割合。エックス線検査で確認します。心疾患で増加する場合があります。
	血圧	BP	130/80mmHg未満	心臓から全身に血液を送り出すときの圧力。高血圧の状態が続くと、心臓への負担が増大、血管が硬くなります。脳卒中、心臓病のリスクが高まります。
貧血	ヘモグロビン	Hb	11-13g/dL	赤血球に含まれる鉄を結合しているたんぱく質。体内に酸素を運んでいます。
栄養状態	アルブミン	Alb	3.5-5.0g/dL	血液に含まれるたんぱく質の一種。栄養不足・透析不足・感染症で低下する場合があります。
	総たんぱく	TP	6.2-8.3g/dL	血液に含まれる全てのたんぱく質の量。栄養不足・透析不足で低下する場合があります。感染症で増加します。
	中性脂肪	TG	150mg/dL未満	血液中の脂肪分。肝臓に蓄積され、必要時に消費されます。高いと動脈硬化が進みます。
	HDL コレステロール	HDL-C	40mg/dL以上	善玉コレステロール：体内の余分なコレステロールを肝臓に回収します。
	LDL コレステロール	LDL-C	120mg/dL未満	悪玉コレステロール：血管にコレステロールを蓄積させます。
	空腹時血糖値	FPG	70-110mg/dL	血液中のブドウ糖の濃度。
	ヘモグロビンエーワンシー	HbA1c	6.6%未満 (赤血球造血刺激因子製剤(ESA)使用の場合は低値を示す)	過去1~3ヵ月の血糖コントロールの状態を表します。
感染	白血球	WBC	3000-8000/ul	細菌や異物に対して体を守る物質。腹膜炎になると上昇します。
	C反応性たんぱく	CRP	0.1mg/dL以下 (高感度の場合0.01mg/dL以下)	感染や炎症があると上昇するたんぱく質。

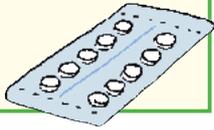
症 状	対処方法とお薬
高いと：尿毒症症状(はきけ、食欲がない、だるい、元気がない、など)が起こります。	高い場合は、透析不足が考えられますので、透析液の量や交換回数の変更が検討されます。
高いと：しびれ、不整脈、重症では心停止を起こします。 低いと：脱力、不整脈、しびれを起こします。	値が高い場合にはカリウムを多く含む食品を制限、低い場合には積極的に摂るなど、食事の見直しを行います。また、カリウム低下薬を使用することもあります。
高いと：かゆみ、骨・血管の異常を起こします。 低いと：けいれんや不整脈、骨の異常を起こします。	血液中のカルシウムとリンの値は、骨や血管の病気に強い関わりがあります。適切な食事が良好な管理につながります。検査の値により活性型ビタミンDや各種リン吸着薬などの内服薬が処方されます。
高いと：かゆみ、骨・血管の異常などを起こします。	
大きいと：体内の水分が多くなり心臓に負担がかかった状態になります。	体内に余分な水分が多いと考えられる場合(心胸比が高い、高血圧、むくみがあるなど)は、塩分・水分の制限など食事の見直しが行われます。また、透析での除水が足りない場合には、透析液の種類や交換回数の変更が検討されます。高血圧に対して降圧薬、体のむくみに対して利尿薬などの薬剤も使用されます。
高いと：高血圧症状(頭重感、頭痛、肩こり、めまい、はきけ、耳鳴りなど)を起こします。 低いと：低血圧症状(たちくらみ、めまい、だるさなど)を起こします。	
高いと：脳梗塞・心筋梗塞など、血管がつまりやすくなります。 低いと：貧血症状(めまい、動悸、息切れ)を起こします。	腎不全では造血ホルモン(エリスロポエチン)の分泌が低下して腎性貧血になります。また、栄養不足・鉄不足は貧血に悪影響を与えます。貧血の程度により、赤血球造血刺激因子製剤(ESA)が投与されます。
低いと：抵抗力が低下して感染がおきやすく、動脈硬化が進んだりします。	アルブミンが低下すると、血管内の水分を保つ力が低下して、むくみや低血圧の原因になります。アルブミン値が低い場合は、適正なたんぱく質摂取など、食事の見直しが行われます。
低いと：免疫が低下することがあります。	
高いと：肥満・脂肪肝・動脈硬化・脳卒中・心筋梗塞などのリスクが高まります。	PDでは透析液から体内に糖分が吸収されるので、エネルギー過剰になりがちです。透析液からの摂取エネルギーを考慮した食事の見直しが行われます。また、必要に応じて、中性脂肪、コレステロールを下げる薬が使用されます。
低いと：肝臓にコレステロールが回収されず、体内に余分なコレステロールが蓄積します。	
高いと：血管にコレステロールが蓄積して動脈硬化が進みます。	
高いと：高血糖症状(のどの渇き、多飲、消化器症状) 低いと：低血糖症状(冷汗、ふるえ、動悸、空腹感)	PDではブドウ糖が吸収されるので、血糖が高くなる場合があります。腹膜からの吸収カロリーに応じて、食事の内容を見直します。また、エクストラニールの使用によりブドウ糖の吸収を削減できます。糖尿病の患者さんは血糖値に応じて、インスリンなどの量を調整することがあります。 ※エクストラニールをご使用の患者さんは、エクストラニールの影響を受けない血糖測定器をご使用ください。詳細は、エクストラニール安全性情報セット及びwebサイトwww.glucosesafety.comをご確認ください。
6.5%以下であれば、過去の血糖コントロールが良好な状態です。	
高いと：腹膜炎や風邪などの感染が疑われます。	腹膜炎などの感染が疑われた場合は、抗菌薬が使用されます。

参考資料：「川西秀樹 新しいCAPDケアマニュアル メディカ出版 2005」、「田畑勉他 新CAPDセルフケア 診断と治療社 2004」、「重松隆編 透析患者の検査と検査値 透析ケア 夏季増刊 メディカ出版」、「平田純生編 透析患者のくすりQ&A64 透析ケア 冬季増刊 メディカ出版 2009」、「秋澤忠男(監修)、深川雅史(編集) 透析患者の検査値の読み方 改訂第3版 日本メディカルセンター 2013」、「加藤明彦著 いまさら訊けない! 透析患者検査値のみかた、考えかた 中外医学社 2014」、「友雅司編 透析患者の検査値ポケットブック メディカ出版 2016」、2015年版 日本透析医学会 慢性腎臓病患者における腎性貧血治療のガイドライン、日本透析医学会 慢性腎臓病に伴う骨・ミネラル代謝異常の診療ガイドライン(2012)

知識④

日常生活の注意ポイント

薬について



処方された薬は確実に内服しましょう。入院中に必ず、薬の効果、飲み方や注意点など説明を受けておきましょう(P24-25 参照)。

市販薬や健康食品・健康ドリンク・漢方茶などについては、腎不全の方には服用が適さない成分(カリウムなど)が含まれていることがあり、害になるものがあります。服用前にかかわらず主治医または看護師に確認してください。

透析液の管理について



- 透析液や器材類は基本的に月1回ご自宅に配送されます。
- 直射日光を避け、室内で保管しましょう。
- 虫やペットなどが近づけないよう気をつけ、ほこりや湿気の少ない場所に保管しましょう。
- 使用期限の近いものから使用してください。
- 透析液・器材類で破損のおそれがある場合は使用しないでください。
- 透析液・器材類の在庫数を定期的に確認して、不足がないように注意しましょう。(災害時を考え、安全在庫を7日分程度、持っておきましょう)

排泄の調整



便秘：排液不良の原因になることがあります。

下痢：脱水を起こすことがあります。

便秘を予防するためには繊維の多い食品を摂り、適度な運動をすることが大切です。下痢を予防するためには暴飲・暴食は避け、嗜好品や刺激物を摂りすぎないようにしましょう。また、冷たい透析液は下痢をおこすことがありますので、温めて使用しましょう。

休息と睡眠



疲れたり、体調が良くない時は十分な休養をとりましょう。抵抗力が落ちると、腹膜炎などを起こしやすくなります。睡眠を十分とり、規則正しい生活を心がけましょう。

運動



おなかに透析液を貯留していても、運動は可能です。

適度な運動は肥満や脂質異常症(高脂血症)を予防し、血液循環を良好にし、筋力アップ、ストレス解消に役立ちます。

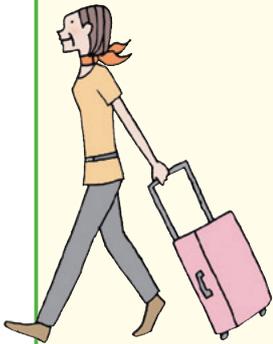
まずは、体操・ウォーキングなど負担のかからない運動から始めましょう。貧血など体調に合わせて無理のないようにしましょう。運動時には腹部への過度な圧迫を避け、カテーテルが引っ張られないように工夫しましょう。運動後、汗をかいたらカテーテルケアを行いましょう(P18-19 参照)

衣服



おなかに透析液を入れるため、ウエストが一回り位大きくなります。きつい衣服を着用するとカテーテル出口部に負担がかかるため、少しゆとりのある衣服を着用することをお勧めします。ベルトやガードルなどでの過度の圧迫は避けましょう。

旅行



薬剤と適切な場所があれば、旅行先でPDを実施することができます。多くの患者さんが旅行を楽しんでいます。旅行先では慣れない場所での透析液交換になるので、事前準備と確認をしっかりと行いましょう。

① 主治医または看護師に相談する

旅行中に気をつけることなどを確認し、もしもの場合の受け入れ施設を紹介してもらいましょう。

② 旅行中に必要な透析液を確認・送付する

ご自身で持参できない場合は、事前に透析液や器材を送ることが可能です。透析液の送付には処方箋が必要です。国内旅行の場合、1週間以上の余裕をもって手配しましょう。(送料は有料となります)

③ 宿泊場所以外でのバッグ交換場所の確認

レジャー施設や観光先の医務室、空港の救護室、高速道路のサービスエリア(インフォメーション窓口のあるところ)などで、バッグ交換が可能です。

● 透析液交換に必要な物品

- 透析液 キット・器材類 加温器 はかり
- 透析液をつるすS字フック 排液確認用下敷き 記録ノート
- ハサミ・ゴミ袋 機械(ゆめ/かぐや・くり〜んフラッシュ/つなぐ)

● カテーテルケア・入浴物品

- 入浴用カバー ケアに必要な物品(ガーゼ、絆創膏など)

● その他

- 身体障害者手帳 保険証 緊急受け入れ施設の連絡先

バクスターでは、海外での透析液の手配を行っています(有料)。手配は現地で使用されている製品となり、現地での配送事情等、十分な準備と確認が必要ですので、2ヵ月前までには計画をたてましょう。また、お届けできない国/地域がありますので、供給可能な国についてバクスターまでお問い合わせください。

夫婦生活



カテーテル留置後、2~3ヵ月が経過し、液漏れなどのトラブルがなければ可能です。腹部の過度な圧迫を避け、カテーテルが引っ張られないように工夫しましょう。心配な点があれば、パートナーと一緒に主治医や看護師に相談しましょう。

知識⑤ 緊急時とその対応<身体<異常とその

腹痛

考えられる原因 ▶ 腹膜炎の疑い / 下痢・便秘 / 風邪

- 排便を見てにごりがないか確認する。
 - 排便がにごっていたら、かかりつけの医療機関に連絡する。
 - にごった排便を持って受診する。受診時、記録ノート・指示された物品を持参する。
- * 腹膜炎の場合、すぐに治療が開始されます(入院の可能性があります)。

排便がにごっている

考えられる原因 ▶ 腹膜炎 / 内服薬か食事によるもの

- かかりつけの医療機関に連絡し、内服薬と食事内容を伝える。
 - 医療スタッフの指示に従う。
 - 受診をする場合は、にごった排便と記録ノートを持参する。
- * 腹膜炎の場合、すぐに治療が開始されます(入院の可能性があります)。



薬による白いにごり



腹膜炎排便と排便確認用下敷き

排便が赤い(血性排便)

考えられる原因 ▶ 女性の場合、月経・排卵時期に排便が赤くなる場合があります。その他、運動などでカテーテルが動いて腹膜を傷つけると排便が赤くなる場合があります。

- かかりつけの医療機関に連絡し指示を得る。多くの場合、少しずつ色が薄くなり改善するので、安静にして様子を見る。
- 次回の排便の色調に注意する。
- フィブリンが多い場合は医療スタッフに相談する。



血性排便

対処方法

出口部、トンネル部の異常 (赤い、腫れ、痛み、熱感、ジュクジュクしている、膿が出る)

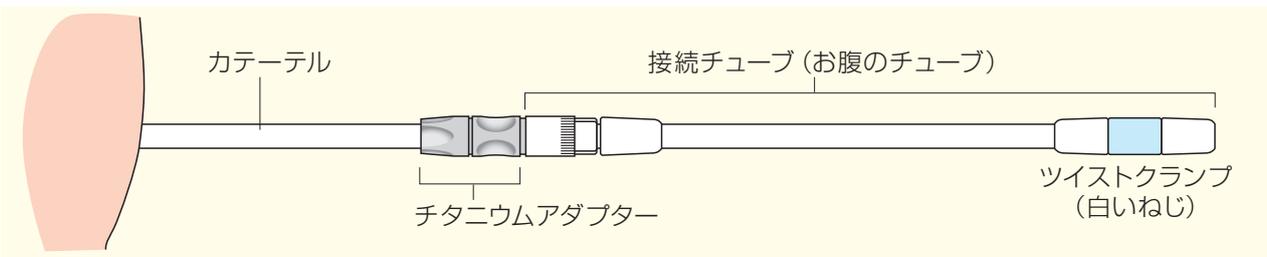
考えられる原因 ▶ 出口部感染 / トンネル感染

- 観察ポイント(P16 参照)に従い、どこが異常か確認する。
- かかりつけの医療機関に連絡し、医療スタッフの指示に従う(入浴・シャワーについても指示に従う)。
- あらかじめ、異常時のケアを指導されている場合はケア方法を変更する。
- 可能であれば、出口部・トンネル部の写真を撮っておくと良い。

注排液ができない / 時間がかかる

考えられる原因 ▶ クランプ(止め具)が閉じている / カテーテル・接続チューブ(お腹のチューブ)の折れ曲がり、つまり / カテーテルの位置異常 / 便秘

- カテーテル・接続チューブ(お腹のチューブ)の折れ曲がりや、クランプ(止め具)の開け忘れなどが無い点検する。
- カテーテル・接続チューブ(お腹のチューブ)をしごく。体の向きを変えたり、歩いたり、軽く飛び跳ねてみる。
- 改善しない場合はかかりつけの医療機関に連絡する。



体重、血圧の大きな変化

考えられる原因 ▶ ■ 体液過剰(症状: むくみ・高血圧・体重増加)
■ 脱水(症状: 低血圧・体重減少・皮膚の乾燥・倦怠感)

かかりつけの医療機関に連絡し指示を得る。指示に従い、透析液の種類や濃度の変更をする。

- 体液過剰(水だまり)の場合→: 塩分・水分の摂取を控える。
- 脱水の場合→: スポーツドリンクなどで適度な水分摂取を心がける。

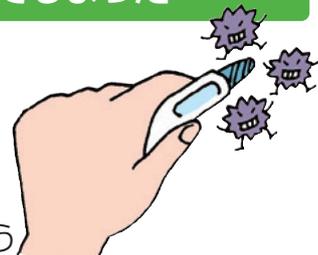
日頃から気をつけましょう!

- 体重と血圧をこまめに測定し、記録する。
- 次の受診時には必ず記録ノートを持参する。

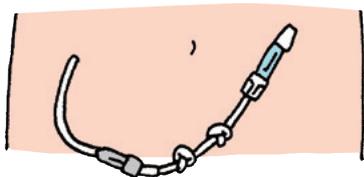
知識⑥ 緊急時とその対応〈操作ミス、器材の異

接続チューブ(お腹のチューブ)の先端を汚染(不潔に)してしまった

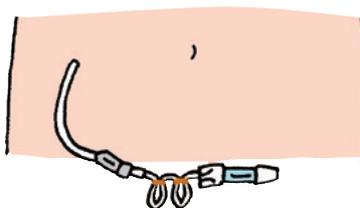
- ツイストクランプ(白いねじ)を閉める。
- 先端を清潔に保つ。
 - ・ ミニキャップの場合：先端に新しいキャップを装着する
 - ・ くり～んフラッシュ/つなぐの場合：清潔なガーゼで先端を覆う
- 接続チューブ(お腹のチューブ)を2箇所、固結びするか、折り曲げて輪ゴムでしっかりしばる。
- カテーテルクランプを持っている方は、クランプを使用する。
- すみやかにかかりつけの医療機関に連絡する(新しい接続チューブ(お腹のチューブ)に交換します)。



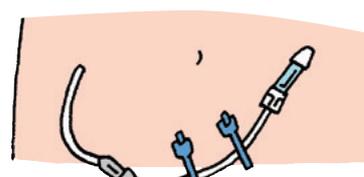
*固結びの場合



*輪ゴムを使用する場合

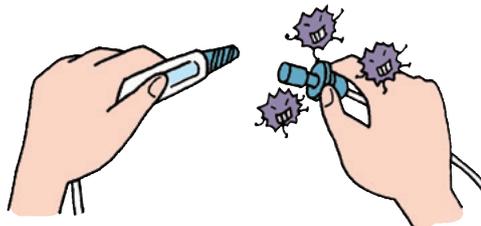


*カテーテルクランプを使用する場合



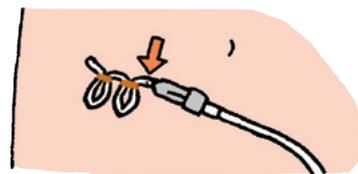
透析液バッグの接続部や、キャップを汚染(不潔に)してしまった

- 汚染した器材は使用しないで廃棄する。
- 新しい透析液・キャップを使用する。



カテーテルに穴が開いてしまった、亀裂が入ってしまった

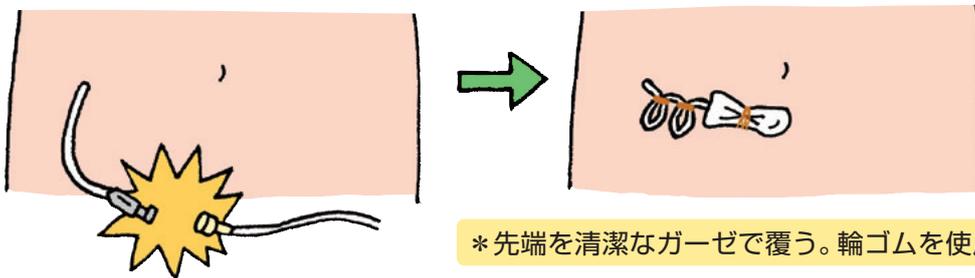
- 破損した部分よりおなか側を折り曲げて輪ゴムなどでしっかりしばる(できれば2箇所しばりましょう)。
- カテーテルクランプを持っている方は、クランプを使用する。
- 破損部を清潔なガーゼで覆う。
- すみやかにかかりつけの医療機関に連絡する(破損部よりおなか側でカテーテルを切断し、新しいチタニウムアダプター、接続チューブ(お腹のチューブ)に交換します)。



常とその対処方法〉

接続チューブ(お腹のチューブ)がチタニウムアダプターから外れてしまった

- カテーテルを折り曲げて輪ゴムなどでしっかりしばる(できれば2箇所しばります)。
- カテーテルクランプを持っている方は、クランプを使用する。
- チタニウムアダプター部を清潔なガーゼで覆う。
- すみやかにかかりつけの医療機関に連絡する(新しい接続チューブ(お腹のチューブ)に交換します)。



*先端を清潔なガーゼで覆う。輪ゴムを使用する場合

透析液の濃度を間違えて使用した

- 注液前であれば、正しい濃度の透析液と交換する。
- おなかに注液してしまった後であれば、かかりつけの医療機関に連絡し相談する。
- 「ダイアニール-N」「レギュニール」の隔壁を開通しないで注液をしてしまったケースでは、直ちに排液し、隔壁を開通した新しい透析液を注入する。

透析液やキット類・回路などに不良があった時

- 使用しないで新しいものに交換する。
- 使用後に気づいた場合はかかりつけの医療機関に連絡し相談する。

機械の操作方法がわからない・故障かもしれない

ヴァンティブ
コールセンターに
相談しましょう

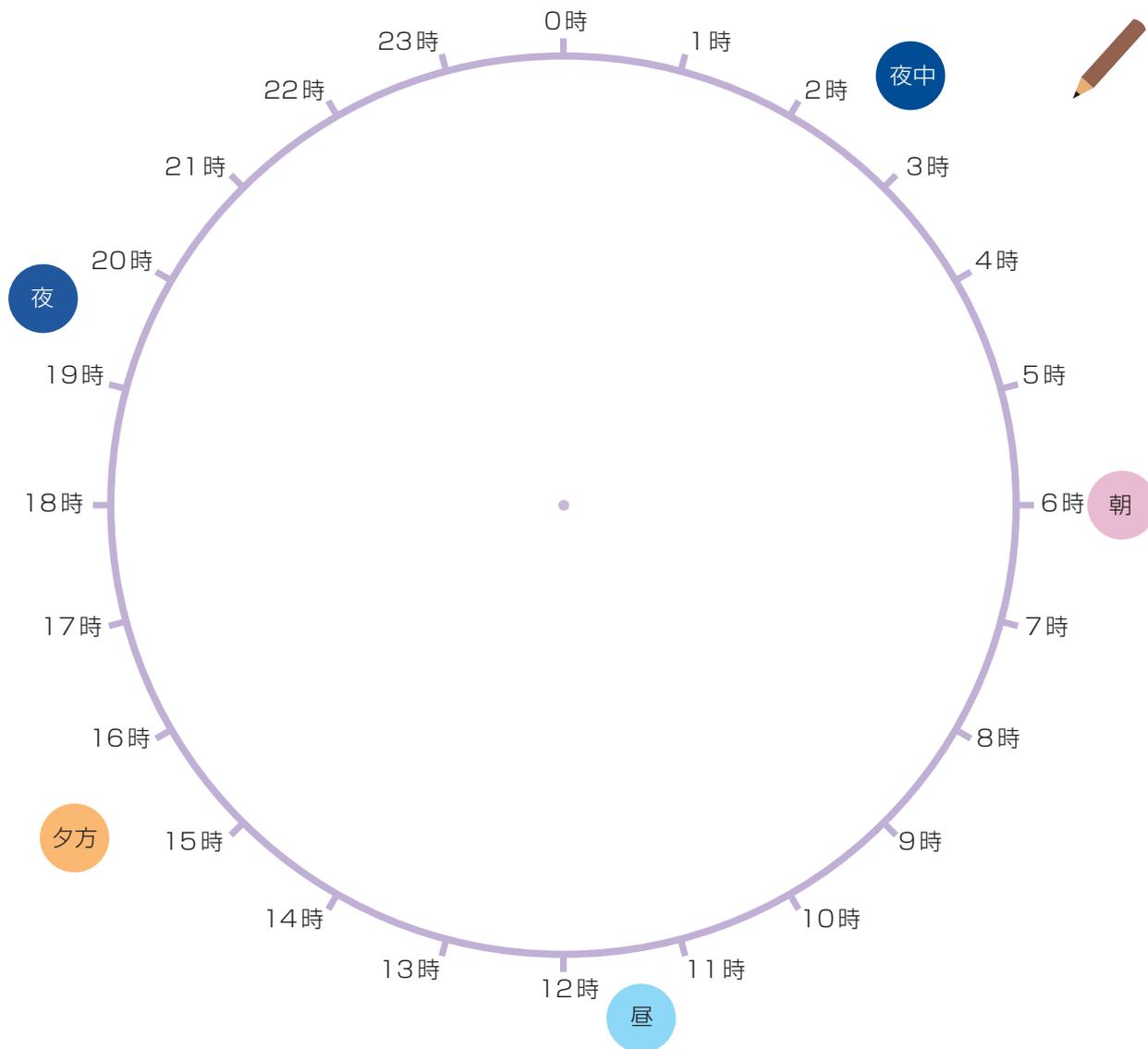
コール しょう
0120-506-440 365日24時間対応

留守番電話にメッセージを残される際は、以下の内容をお知らせください

- かかりつけの医療機関名
- お名前・ご連絡先
- 困っていること

退院までの準備

●退院後の生活をイメージして1日のスケジュールと透析液の交換などを記入してみましょう。



●バッグ交換の場所 (P10 参照)

●透析液の保管場所 (P26 参照)

A purple-outlined house-shaped box for writing the dialysis bag exchange location. A pencil icon is at the top right.

A purple-outlined house-shaped box for writing the dialysis liquid storage location. A pencil icon is at the top right.

●退院までに必要な物品を準備しておきましょう☑

- PDに必要な物品
- 腹膜透析液および器材類(病院からの持ち帰り、退院時処方)
 - 「ゆめ」「かぐや」「くり～んフラッシュ」「つなぐ」*使用者
 - CAPDバッグ加温器 *日常生活用具の申請が必要(使用者)
 - 排液測定用のはかり(バネばかり、台ばかり、電子ばかり など)
 - CAPDスタンド、または注液時に落差をつける工夫(S字フックなど)
 - 排液確認用下敷き 記録ノート 保温カバー
 - * 「ゆめ」「かぐや」使用者 排液タンク 補液用スタンド
-
- セルフケアに必要な物品
- 血圧計 体重計 体温計
 - カテーテルケア用品(ガーゼ類・テープなど)
 - シャワー・入浴に必要な物品
 - 指導されたマニュアル類(緊急時対応マニュアル・操作手順など)
-
- お薬
- 内服薬 外用薬(軟膏・点眼・湿布など)

社会保障制度

1)医療保障

透析を受けている慢性腎不全の患者さんに適応される医療保障制度

●長期高額疾病(特定疾病にかかる特例)

健康保険を利用している場合は、「特定疾病療養受療証」を取得することにより、月の医療費自己負担額が1~2万円となります。

●自立支援医療

身体障害者手帳を取得して申請する。医療費の自己負担額の一部が給付されます。

●障害者医療費助成制度

身体障害者手帳を取得することで、自治体の助成制度を受けることができます。

2)障害年金

加入している年金制度からの年金受給前に一定の障害状態になった際受給することができる制度。

3)障害者自立支援法・身体障害者福祉法によるサービス

●身体障害者手帳

身体の障害の程度により等級があり、手帳を取得することで各種の福祉制度が利用できます。PD患者さんは、CAPDバッグ加温器を「日常生活用具」として、助成金を受給できます。

4)介護保険制度

介護が必要な状態にあると認定された場合、介護保険を利用することができます。

医療保障制度は、ご自身で申請しないと利用することができませんので、ご注意ください。
詳細については、医療スタッフやソーシャルワーカーにご相談ください。

- 災害に備え、おかけの病院の災害マニュアルや「ヴァンティブ 災害対策マニュアル」等を確認しておきましょう。

退院されるあなたへ

退院おめでとうございます。
喜びと共に、不安なこともあるかと思います。
今まで学んだことをきちんと守り、
心配なことや何か困ったことがあったり、
体調が悪いときには、
かかりつけの医療機関に連絡しましょう。



今後の受診の時には

- 体調、除水量など毎日の記録(記録ノート)を持参しましょう。
- 自宅で使用している透析液と器材の在庫数を確認したメモを持参しましょう。
- 定期的な接続チューブ(お腹のチューブ)交換があります(約4ヵ月～半年に1回)。
これは、医療スタッフが行います。

<input type="text"/>	さんの次回の受診日は	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	受診場所は	<input type="text"/>			

ご自分の生活に自然にPD治療を取り入れ、ペースをつかむまでは2、3ヵ月くらいかかるのが普通です。慣れるまでは無理をせず、焦らずに学んだことを確認しながらPD治療、日々のケアを行ってください。

また、時間が経って慣れてきても、習った方法を自己流に変えないでください。

明るく楽しいPDライフを送りましょう! ❖ スタッフからのメッセージ ❖

PD ○×クイズ

① バッグ交換の前にはマスクを着用し、必ず手洗いをしている	<input type="checkbox"/>
② バッグ交換の部屋には、ほこりが立たないように、こまめに掃除している	<input type="checkbox"/>
③ 透析液バッグから液が漏れていたため、新しい透析液を使用した	<input type="checkbox"/>
④ 接続チューブ(お腹のチューブ)の先端に手を触れてしまったが、手洗いを十分に行っていたため、そのままバッグ交換をした	<input type="checkbox"/>
⑤ 排液ができない時は、クランプ(止め具)が閉じていないか、カテーテルや接続チューブ(お腹のチューブ)の折れ曲がりがないかを点検する	<input type="checkbox"/>
⑥ 出口部に問題がなければ、皮下トンネルは観察しなくて良い	<input type="checkbox"/>
⑦ 出口部のかさぶたが気になったので無理にはがした	<input type="checkbox"/>
⑧ みそ汁やスープならば、水ではないので、水分量には含まれない	<input type="checkbox"/>
⑨ 排液がにごっていたが、腹痛はなかったため、朝まで様子を見た	<input type="checkbox"/>
⑩ 透析液バッグの接続部に手が触れてしまったため、もったいないと思ったが、廃棄して新しいものを使った	<input type="checkbox"/>
⑪ 透析液は直射日光の当たらないほこりや湿気の少ない室内に保管している	<input type="checkbox"/>
⑫ おなかが痛かったので痛み止め(薬)を飲んで様子を見た	<input type="checkbox"/>
⑬ 来週、歯科医院で抜歯をする予定だが、PDをしていることは言っていない	<input type="checkbox"/>
⑭ CAPD/APD 記録ノートは毎日かかさず記入している	<input type="checkbox"/>
⑮ めんどうなので、今夜のバッグ交換はやめようと思う	<input type="checkbox"/>
⑯ 旅行に行くので、看護師さんと先生に相談して、バッグ交換の時間を調整した	<input type="checkbox"/>

販売名	承認番号
ダイアニール-N PD-2 1.5腹膜透析液	22000AMX02451000
ダイアニール-N PD-2 2.5腹膜透析液	22000AMX02454000
ダイアニール-N PD-4 1.5腹膜透析液	22000AMX02450000
ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透析液	22000AMX02452000
エクストラニール腹膜透析液	22000AMX02453000
レギュニール HCa 1.5腹膜透析液	22500AMX01821000
レギュニール HCa 2.5腹膜透析液	22500AMX01823000
レギュニール HCa 4.25腹膜透析液	22500AMX01822000

販売名	承認番号
レギュニール LCa 1.5腹膜透析液	22500AMX01818000
レギュニール LCa 2.5腹膜透析液	22500AMX01819000
レギュニール LCa 4.25腹膜透析液	22500AMX01820000
販売名	承認番号 / 認証番号
ホーム APD システム ゆめ	20400BZY01279000
ホーム PD システム かぐや	22800BZX00454000
UV フラッシュオート ^(*)	20900BZZ00283000
つなぐ ^(*)	22200BZX00606000

(*) 製造販売元 株式会社メテク

