

# 当院の在宅血液透析（HHD） におけるトラブルと対応

（医）誠徹会 千葉北総内科クリニック<sup>1)</sup> 清瀬博濟堂クリニック<sup>2)</sup>

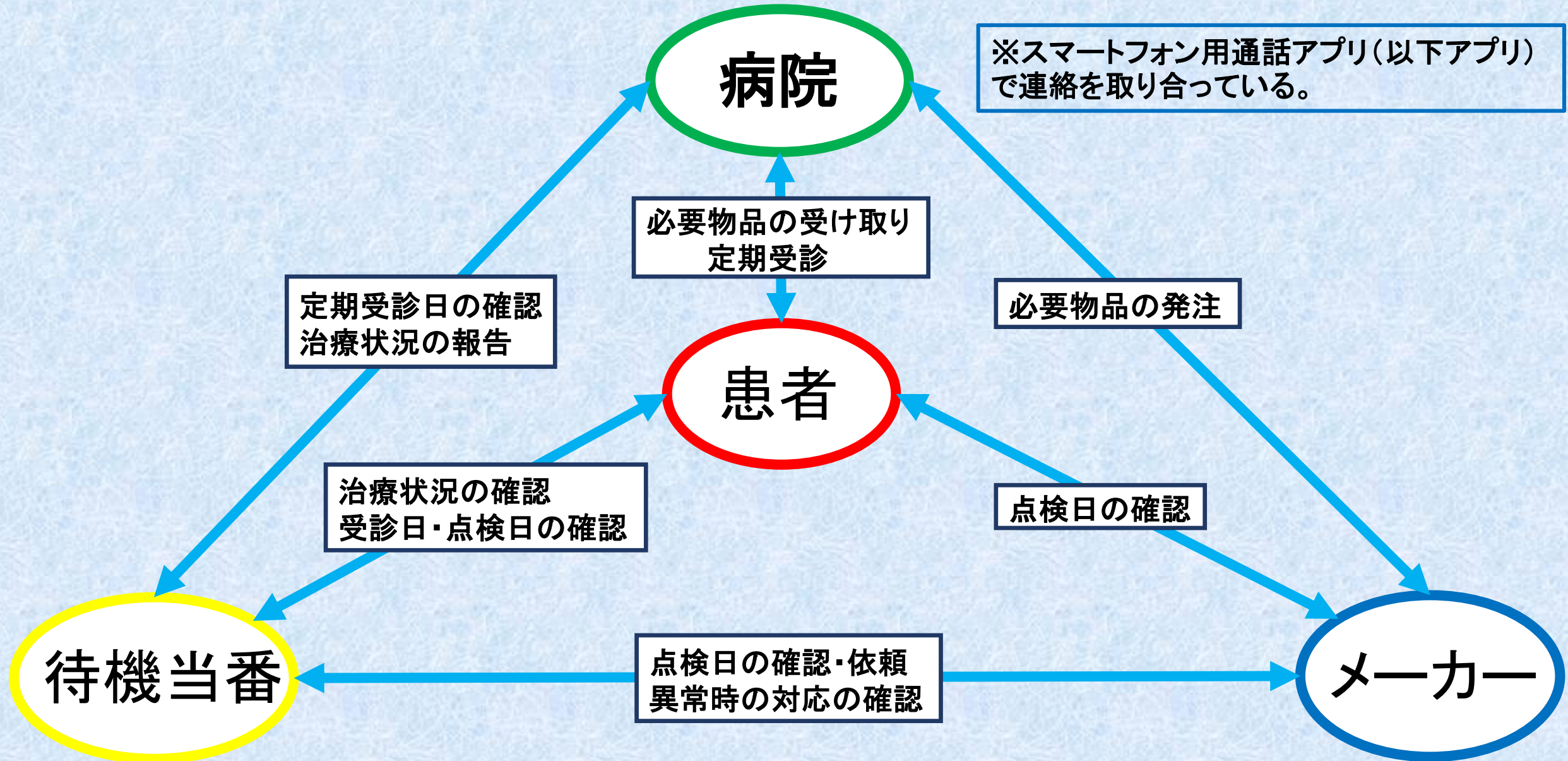
日本医科大学千葉北総病院<sup>3)</sup> 日本医科大学付属病院<sup>4)</sup>

○石渡千暁（いしわた ちあき）<sup>1)</sup> 鈴木暁美<sup>1)</sup> 松本広一<sup>1)</sup> 伊藤英恵<sup>1)</sup>  
土屋裕美<sup>1)</sup> 瀬戸悠貴<sup>1)</sup> 古川幸信<sup>1)</sup> 笹間まゆみ<sup>1)</sup> 丸田瞳<sup>1)</sup> 後藤優子<sup>1)</sup>  
山田剛久<sup>3)</sup> 柏木哲也<sup>2)</sup> 松信精一<sup>1)</sup> 鎌田有子<sup>2)</sup> 鶴岡秀一<sup>4)</sup>

# 目的

当院では、患者1名のHHDを導入してから1年6ヶ月経過した。その間に起きたトラブルと対応を報告する。

# 当院のサポート体制



# 対象

40代男性

RO装置：JWS社製MH500CX

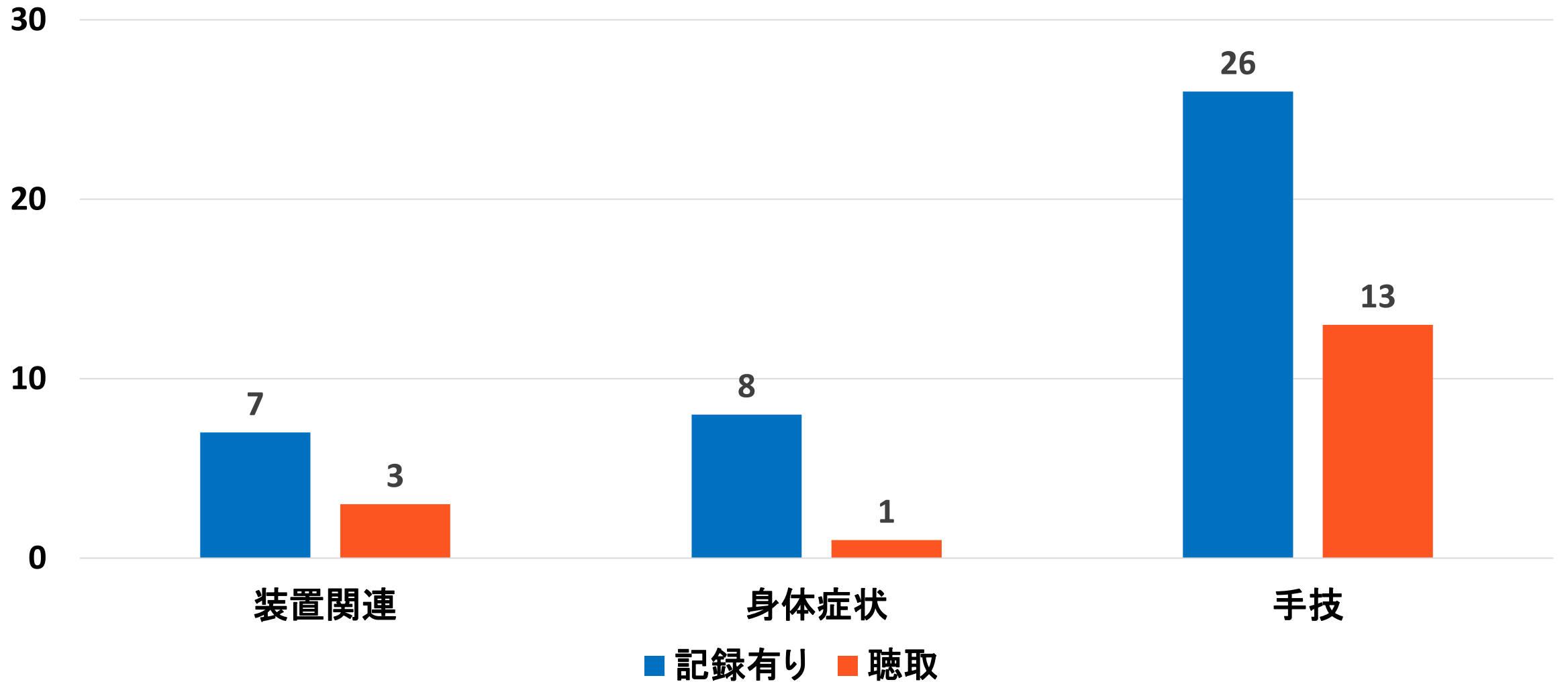
個人用透析装置：日機装社製DBB-27

# 方法

当院に保管している透析記録とアプリの履歴、患者への聴取から集計する。

# 結果

総トラブル数



# 装置関連

	トラブル	対応
物品関連	個々に発注依頼をしてきたため把握しにくかった。	発注依頼を一括で受け付け、発注書を作成し発注状況を明確にした。
RO装置	ROポンプ故障警報が発生した。	1回目は様子観察、2回目はメーカーによりROポンプヘッドと制御盤部品を交換した。
配管	下水工事のため断水した。	当院で臨時透析した。
個人用透析装置	自己診断が通らなかった。	再度自己診断施行後、合格。
	深夜に洗浄を行うと家族の睡眠の妨げになった。	装置下部に遮音マットを敷いた。 洗浄工程を変更した。
	代表灯の光が近所迷惑にならないか気になった。	外部表示灯にカバーを被せた。
その他	廃棄物を出す際に近所の視線が気になった。	当院に持参し廃棄。
	家のブレーカーが落ちた。	介助者がブレーカーを上げた。

# 身体症状関連

	症状	対応
皮膚	シャント肢の痒みとかぶれ	アルコール→ポピドンヨード→グルコン酸クロルヘキシジン→ポピドンヨードと変更してきた。
		軟膏を処方してもらった。
		テープの種類を変更した。
血圧低下 下肢の牽引痛	透析後の倦怠感、発汗	発症時、飲水により対処した。 定期受診時ドライウェイトを上げた。
残血	返血後、チャンバーとダイアライザーの残血を認めた。	写真を見て抗凝固剤の増量を判断した。
精神面	落雷による停電の可能性を感じ、不安になった。	停電時の対応を電話で再度説明した。

# 手技関連

	トラブル	対応
プライミング	セッティングミス	手技を再確認した。
穿刺	同じ部位から繰り返し穿刺していた。	リスクの説明をした。
	穿刺針の凝固を認めた。	患者自身が凝固塊を除去した。
血液回路	静脈圧ライン途中まで血液流入した。	手技を電話で指示した。
	穿刺トラブル時の回路凝固により血液回路を破棄した。	穿刺針の留置状態を十分に確認し接続、また血圧低下を考慮し除水量の変更を行った。さらに破棄する際は、自己判断で行わず連絡するように指導した。
採血	スピッツに分注後の攪拌不足により凝固し、一部の検査項目が検査できなかった。	翌月再検した。
その他	治療開始と終了の連絡遅れと忘れ	事前連絡を受け付けた。
	透析記録に詳細が記されていないかった。	注意を促した。



# 考察

- ・本人への聴取により、報告されていないトラブルが発覚したこと  
から、危険に対する認識がスタッフと患者間にズレが生じていると  
考えられる。そのためコミュニケーションを多く取り、両者の認識の  
差異を埋めていく必要がある。
- ・データを集計する際、透析経過記録、アプリに詳細が記載されて  
いなかったため、トラブルの分析や対策が十分に行えなかった。今  
後は詳しく報告してもらい、把握することで再発防止に繋がると考  
えられる。

# まとめ

重大なトラブルは発生していなかったが、報告されていないトラブルがあることが判明した。

コミュニケーションを重ね、情報共有しやすい環境を作ること  
で、トラブルへの対応を円滑に進めることが出来る。

# 日本透析医学会 COI開示

筆頭発表者名： 石渡 千暁

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。