


## 腹膜機能平衡検査（平日） 患者さんパスシート（No.1）

|    |  |        |      |   |   |
|----|--|--------|------|---|---|
| 氏名 |  | 診療科名   | 腎臓内科 |   |   |
|    |  | 入院予定期間 | 年    | 月 | 日 |
|    |  |        | 年    | 月 | 日 |

|      |   |
|------|---|
| 月日   | /   |
| 経過   | 入院日（検査前日）   |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 検査のながれについて理解しましょう。</li> <li>• 医師の指示に合った透析液を決められた時間、方法で注入しましょう。</li> <li>• 腹膜炎などの合併症を起こさないようにしましょう。</li> <li>• 転倒予防について理解しましょう。</li> </ul>  |
| 治療   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 22時にレギュニール LCa2.5 2000ml を注液します。<br/>（ゆめ、かぐやを使用している方、エクストラニールを使用している方もすべて同じ透析液を注入しておやすみになってください。）</li> </ul>   |
| 薬    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 自宅で飲まれていた内服薬を確認します。</li> <li>• 入院後も継続する内服は医師が判断します。</li> </ul>   |
| 検査   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 身長・体重を測ります。</li> <li>• 採血をします。</li> <li>• 胸とお腹のレントゲンを撮影します。</li> <li>• 心電図の検査をします。</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  </div> |
| 処置   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 医師が腹膜透析カテーテルのチューブ交換を行います。<br/>チタニウムアダプターから先を交換します。</li> </ul>  |
| 観察   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• カテーテルの出口部の状態（浸出液の有無、発赤の有無）を観察します。</li> </ul>   |
| 排泄   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一日の尿量を測定するため、1回ごと尿をカップにとって量を測り紙に記入してください。</li> </ul>   |
| 活動   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 制限はありません。</li> </ul>   |
| 食事   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 病院食をお召し上がりください。タンパク質・塩分制限となっているため、病院食以外の食事は摂取しないようにしましょう。</li> </ul>   |
| 清潔   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 制限はありません。</li> </ul>   |
| 説明指導 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 自宅で使用している出口部用のテープ、PD手帳、ゆめカード、キャップキットを3個くらい持参してください。その他の物は病院で準備いたします。</li> <li>• 医師から検査についての説明があります。</li> <li>• 看護師から入院生活、転倒予防についての説明があります。</li> <li>• 別紙「検査の流れ」について説明します。</li> </ul>   |

このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。  
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承ください。

## 腹膜機能平衡検査（平日） 患者さんパスシート（No.2）

|    |  |        |      |   |   |
|----|--|--------|------|---|---|
| 氏名 |  | 診療科名   | 腎臓内科 |   |   |
|    |  | 入院予定期間 | 年    | 月 | 日 |
|    |  |        | 年    | 月 | 日 |

|      |  |
|------|--|
| 月日   | /  |
| 経過   | 検査当日   |
| 達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 検査について理解しましょう。</li> <li>• 医師の指示に合った透析液を注入し、決められた時間に検体採取行えるようにしましょう。</li> <li>• 腹膜炎などの合併症を起こさないようにしましょう。</li> </ul>  |
| 治療   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 特にありません。</li> </ul>   |
| 薬    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常通り内服します。</li> </ul>   |
| 検査   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 午前 10 時にお腹に入っている透析液を排液し、レギュニール LCa2.5 2000ml を注液します。</li> <li>検査の流れは別紙「検査の流れ」を参照してください。</li> </ul>  |
| 処置   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 医師が腹膜透析カテーテルのチューブ交換を行います。チタニウムアダプターから先を交換します。（前日交換ができなかった場合のみ検査後に交換を行います）</li> </ul>  |
| 観察   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• カテーテルの出口部の状態（浸出液の有無、発赤の有無）を観察します。</li> </ul>  |
| 排泄   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一日の尿量を測定するため、1 回ごと尿をカップにとって量を測り紙に記入してください。</li> </ul>   |
| 活動   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 検査開始 2 時間はベッドで過ごします。その後制限はありませんが決められた時間に検査がございますのでその時間にはベッドへお戻りください。</li> </ul>   |
| 食事   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 病院食をお召し上がりください。タンパク質・塩分制限となっているため、病院食以外の食事は摂取しないようにしましょう。</li> </ul>  |
| 清潔   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 制限はありません。</li> </ul>  |
| 説明指導 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 今回の腹膜機能の検査結果は、次の外来にて医師より説明があります。</li> <li>• 自宅退院後は医師の指示がない限り、今まで通りの方法で腹膜透析を実施してください。</li> <li>• 退院後の外来診察日について説明します。次回外来受診日は 月 日</li> <li>• 保険などの書類は退院日に、外来中央受付 A に提出してください。（ただし文書受付窓口は日曜。祝日は受付できません）</li> </ul> |



このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承ください。

## 「検査の目的」

腹膜平衡検査といい、患者さんお一人おひとり異なる腹膜の性質を評価するものです。腹膜の性質がわかることで、適した透析処方を行うことができます。半年に1回くらいが検査の目安になります。決まった透析液を決まった時間貯留して検査するため入院が必要になります。

## 「検査の流れ」

### 【検査前日】

PM10時にレギュニール LCa 2.5% 2000ml を注入します（夜間ゆめ/かくやを使用している方もこの透析液を手動で注入します。）

### 【検査当日】

- ①AM10時にレギュニール LCa 2.5% ツインバッグを接続します。座って20分（しっかりと排液）します。（PD手帳に排液量は記録しておいてください。）
- ②レギュニール LCa 2.5% 2000ml 注液をします。注液するときは仰向けになっていただきます。看護師からの声をかけますのでゆっくり右側、左側を向ってください。（これはまんべんなく透析をお腹に行きわたらせるために行います。）
- ③注液後、すぐに透析液が入っていたバッグに200ml程度排液をします。看護師が注射器で20ml程度排液を検査用に採らせていただきます。残りの180mlはまたお腹に戻します。
- ④クランプは全て閉じ、ツインバッグはつないだままで2時間貯留します。
- ⑤2時間後、同様に200ml透析液バッグ側に逆流させ、検査用に排液を20ml採らせていただきます。残りの180mlはお腹に戻してツインバッグは切り離します。また採血検査も行います。
- ⑥4時間後医師の指示に従い、排液バッグを使用してしっかりと排液し、そこから20ml採らせていただき検査に提出します。
- ⑦最終的な排液量を記載し終了となります。

### 「チューブ交換」

6か月に1回はチューブの劣化を防ぐためにチタニウムアダプター（金属部分）より先を交換します。チタニウムアダプター部分からお腹側の部分をよく消毒し、新しいチューブに付け替え、キャップを装着します。消毒中はお腹に手をのせないようにしてください。



このパスシートは、診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせしますのでご了承ください。