

腎不全の治療法を決めるのは患者さん自身！

腎不全の治療法、すなわち血液透析を選ぶのか、腹膜透析(CAPD)を選ぶのか、これらの併用療法を選ぶのか、あるいは腎移植を選ぶのかは患者さん自身です。また患者さんが納得した治療方法を選択できるように我々医療者がこれらの治療方法について十分に説明を行う義務があります。すなわち、インフォームドコンセント(説明と同意)が必要なわけです。下記はある病院の透析導入時のインフォームドコンセントの書式です。

透析治療開始にあたって

腎不全の進行に伴い血液検査結果の悪化と尿毒症症状が認められ、これまでの保存的な治療では腎臓以外の重要な臓器にも悪影響を及ぼす可能性があり、さらに悪化すれば生命の維持が難しくなることもあります。この状態を改善する治療法には、透析療法と腎臓移植があります。

透析療法には血液透析(HD)、腹膜透析(PD)の2種類があり、それぞれ長所、短所と特徴があります。

血液透析(HD)

- ・腕に透析用の血管(内シャント)の作成が必要です。
- ・緊急に透析が必要な場合は血管にカテーテル留置が必要な場合があります。
- ・透析は通常1回4時間で週3回(月水金あるいは火木土)行います。通院透析が主体ですが在宅透析(家庭透析)という方法も一部で行われています。
- ・透析をはじめて受けられる場合、血圧の低下・はきけ・頭痛などが起こることがありますが、ほとんどの方は数回でこれらの症状は軽くなります。

腹膜透析(PD)

- ・腹部にカテーテルを入れる手術が必要です。
- ・手術後安定した腹膜透析ができるようになるには最低2週間必要です。
- ・カテーテルから透析液を出し入れする操作(バッグ交換)は初めは医療スタッフが行いますが、最終的には患者様に行っていただくよう指導させていただきます。

透析療法は、失われた腎臓の働きをすべて補えるわけではありませんので、いろいろな合併症(透析骨症・心循環器系疾患・脳血管障害・感染症・消化管出血など)が起こりやすくなります。これを予防するには、透析をきちんと受けることはもちろんですが、薬の服用、食事療法など患者様の自己管理が重要です。

腎移植には生体腎移植と献腎移植があります。移植についてお知りになりたい方、移植を希望される方は、説明しますので担当医にお申し出下さい。

なお疑問に思われる点、もっと詳しく知りたい点がありましたら、遠慮なく医師、看護師にお尋ね下さい。また、他の専門医の意見を聞きたい場合や診察、治療を受けたい場合にはお申し出下さい。今までの経過・検査結果などを記載した紹介状をお渡しします。

年 月 日

〇〇病院

説明医師 _____ 印

以上の説明をうけ、透析療法を受けることに同意します。

年 月 日

患者氏名 _____ 印

親族

続柄() _____ 印