

P-249

排泄パターンを考慮した夜間のオムツ交換の取り組み～小集団活動報告

高山赤十字病院 看護科

中西 芳枝、田中 裕子、和田 厚子、今井真理子

【はじめに】退院後在宅予定で認知症や高齢者、身体・高次機能障害等があり介護が必要となった患者・家族に対しさまざまな介護指導を実施している。今回個人の排泄パターンを考慮した夜間のオムツ交換に取り組んだので報告する。

【目的】1.個人の排泄パターンを考慮したオムツ交換ができる 2.介護量軽減に繋がる方法を指導できる

【活動内容】1.排泄に関する研修会に参加 2.現状調査 3.スタッフの意識調査

【結果・考察】オムツフィッターのアドバイスをもとに、使用しているテープ型オムツやリハビリパンツのサイズ・尿漏れ箇所・毎回の排尿量等を調査し、尿量から尿取りパットの選択・失禁回数から交換回数を減らせることが見いだせ、家人には購入の際具体的なアドバイスができた。又、個々の患者の排泄パターンに合わせた方法で実施したことで、夜間の睡眠確保にもつながった。患者の排泄パターンを知ってケアしていくことが大切であると再認識できる機会となり、カンファレンスする事でスタッフが統一した対応ができるようになったと考える。

【おわりに】今までは介護指導時、夜間のオムツ交換の回数など現状を話しながら「家人の生活に合わせて時間を変えていいのでは・・・」と話していたが今後は、個人の排尿量・排泄パターンにあったオムツ・尿取りパットの選び方や、患者本人・家族に排泄ケアについての思いなどを聴き、個人に合わせた方針を立て在宅での介護量軽減に繋がるような介護指導を目指したい。

P-251

術前除毛の術後創感染予防効果についての文献的一考察

さいたま赤十字病院 看護科

小島真由美

外科病棟では2007年に病棟看護業務マニュアルを作成し、大腸切除・虫垂切除・ヘルニア根治術(鼠径)患者に、術前日に電気バリカン使用の肛門までの除毛を施行している。しかし近年、剃毛を廃止・最小限にする施設を知り、剃毛の歴史の変遷及び手術部位感染(以下SSI)予防への効果を文献検討することにした。

2010年7～11月、医学中央雑誌Web版(1983～2010)で、剃毛・術前処置・創感染・米国疾病予防管理センター(以下CDC)ガイドラインをキーワードに検索した。

剃毛研究は、1980年代後半から術前剃毛の効果、剃毛と創感染の効果について検討されていた。剃毛とCDCガイドラインに関する研究は2001年からある。それは1999年にCDCがSSI予防のためのガイドラインで、術前除毛とSSIについて発表した影響が考えられる。剃毛は術後創感染予防の為、習慣的に行われてきたものである。しかし、1971年にSeropianは剃毛による細菌の増殖、1977年にHamiltonは皮膚損傷を明らかにした。剃毛の根拠が見直され、以後、剃毛・除毛に関する研究が報告されている。日本は1980年代後半から研究が実施され、カミソリからバリカンや除毛剤を使用した除毛へと変化している。

CDCが提唱する「SSI予防のためのガイドライン(1999)術前の除毛」では、かなり高いSSIリスクと関連するとされている。除毛は手術の支障となる場合を除き行わないことは、術前除毛のガイドラインとして周知されていることが示唆された。

除毛は、感染予防の目的ではなく手術操作上問題になる場合のみ実施されるべきとあり、病棟のマニュアルはCDCガイドラインに沿っていない。患者に根拠ある除毛を提供するには、手術操作上問題になる範囲を医師に相談し、マニュアルを見直す必要がある。

P-250

よりよいエンゼルケアについての検討

福井赤十字病院 緩和ケア

渡邊加余子、若山 典子、松村 梨絵、堀口 朋美

【はじめに】遺族より「自宅に遺体安置後、体液が漏れ出し布団や畳を汚した」という声を聞き、A病院のエンゼルケア見直しに取り組んだ。問題抽出のため葬儀社に対し質問紙調査を実施した結果、「体液の漏出・創傷処置・口腔ケア」の問題が抽出された。それを改善するためマニュアル改正を行い実践したのでその経過を報告する。

【方法】H22年7月に過去5カ月間でA病院からご遺体を搬送したことのある葬儀社16社に、研究者が独自に作成した調査用紙を郵送し回収した結果を単純集計した。本研究はA病院倫理審査委員会の承諾を得て実施した。結果をふまえてマニュアルを改正し院内勉強会で看護職員に普及した。H23年3月に同様の調査を実施し単純集計して、マニュアル改正前後のエンゼルケアについて評価した。

【結果】マニュアル改正前：回収率69% 1)「ご遺体を搬送中あるいは安置後に困ったことはありませんか」の問いに「困ったことがあった」葬儀社は5社(45%) 2)どのような点がお困りでしたかには「医療器具除去後の体液や血液の流出」「口腔ケアが不十分」「腔部からの排泄物の流出」「褥瘡や創傷処置が不十分」の回答があった。改正後：回収率69% 1)2社(18%) 2)「医療器具除去後の体液や血液の流出」「腔部からの排泄物の流出」の回答があった。

【考察】従来のエンゼルケアは、外観をより生前に近づけることを重視していた。しかし時間の経過とともに種々の問題が発生する事実を知り、死後の身体の生理的变化をふまえたマニュアルに改正して看護職員の普及に努めた。今後は、遺族のグリーフワークプロセスを支えるエンゼルケアとなるよう葬儀社とも連携していく必要がある。

P-252

高齢者へのHOT指導—血中濃度が下がりにくい入浴動作を中心として—

福井赤十字病院 看護科

岩崎 晴佳

【はじめに】本研究では、IPと診断されHOT適応となった患者が最も呼吸困難を感じる入浴動作に着目し、看護師が看護師の働きかけにより患者の行動変化していった関わりを明らかにした。本研究は倫理委員会の承諾を経て実施した。

【事例紹介】70歳男性。以前から体動時呼吸困難があり、特に入浴動作時に強かった。IP憎悪を指摘され、HOT導入となった。

【結果】1.初回入浴介助：普段どおりに入浴してもらった。開始時SPO₂92%。立位で脱衣し、急ぐ動作が目立ち息切れしてSPO₂84%に低下、酸素1L/分カヌラを使用してSPO₂90%に回復。湯船に入る時息切れが目立ちSPO₂86%に低下、酸素1.5L/分に上げてSPO₂92%に回復。洗髪時に呼吸を止めており、SPO₂86%に低下、酸素2L/分に上げてSPO₂93%に回復。この時、患者はSPO₂に興味を持った。2.介入：患者に自分の呼吸状態を意識するよう指導した。動作が早いこと、洗髪時に呼吸を止めていることを指摘。口すばめ呼吸法の訓練や休憩を取り入れ、呼吸を整えて次の動作を意識することを指導した。患者は目安にするためSPO₂モニタリングを購入した。3.介入後の入浴介助：モニタリングを患者に意識させながら実施。酸素2L/分で開始SPO₂94%。SPO₂値を意識して椅子に座って脱衣。湯船に入る際SPO₂が低下し、口すばめ呼吸を実線。息切れが改善されSPO₂95%まで上昇。洗髪時は休憩ははさんで口すばめ呼吸を行っており、SPO₂92%を保つことができた。

【考察】この事例を通して負荷の少ない動作習得には、患者に自分自身の呼吸状態を意識させることが有効である事がわかった。高齢者が長い年月日々行ってきた生活動作を変えるためには、看護師は単に知識を提供するのではなく、患者自身が気づき、学習し、行動変容していくように関与することが重要である。