

03-21

院内研修から見出された研修意義と地域における認定看護師の在り方

函館赤十字病院 血液腫瘍科

○亀谷 朋子

【目的】当院は110床を有する北海道道南の地域医療に携わる病院である。看護師の総数は65名で認定看護師（以下CN）はがん化学療法看護分野1名である。平成22年8月より、がん化学療法看護の質向上とスタッフの学習意欲を喚起する内発的動機付けを目的に院内看護師を対象に研修を開催した。今後も効果的な研修を継続するため、研修の成果と意義を検討し課題を見出し、地域におけるCNの在り方を示唆する。

【方法】平成22年8月～平成24年3月に院内で開催したがん化学療法看護研修終了後、参加者対象に質問紙調査を実施した。計8回の研修終了後質問紙調査の結果を研究目的に沿って質的分析した。

【結果】計8回の平均参加者数は29.8名。平均研修参加率は45.8%。質問紙調査の平均回収率は82.3%。平均研修満足度は96%。参加者の経験年数は1～21年。質問紙内の自由記載内容「研修を自分なりにまとめ活用したい」「新人指導の参考にしたい」「交通・研修費をかけて遠くの研修に行かなくてもここで勉強できる」

【考察】研修目的は達成に向かい、経験年数や役割に応じた活用されており研修開催は意義があると考えられる。今後は、習得した知識をより看護に結び付け実践に活かすため、研修を振り返りながらスタッフへ個人指導する等、研修後臨床でフォローしていく必要があると考えられる。又、自由記載からわかるように、地域の病院では専門知識の習得のため都市部に出向き受講しなければ十分な知識が得られない現状もあり、身近なCNの存在で費用や時間をかけずに専門知識を容易に習得できるメリットがある。がん医療の均てん化を図るためにも、地域のCNはがん医療における社会情勢など専門知識をスタッフに伝え、地域でのがん医療の在り方を分析し地域のCN人材育成を図る必要があると示唆する。

07-29

新生児一過性糖尿病の1例

名古屋第一赤十字病院 総合周産期母子医療センター

新生児科

○横塚 太郎、安田 彩子、鬼頭 修、鈴木千鶴子

【はじめに】新生児糖尿病は比較的古くは疾患で、出生40～50万人に1人とされている。今回、新生児糖尿病の1例を経験したので報告する。

【症例】日齢7 女児

【周産期情報】自然妊娠で妊娠成立した。妊娠経過は特に異常なく、在胎40週5日、自然分娩で出生した。出生時体重2374g、アプガースコア1分9点、5分10点

【家族歴】特記事項なし

【現病歴】出生直後の血糖は88mg/dLであった。呼吸状態も問題なく、日齢0から経口哺乳を開始した。

日齢7に活気がなかったため血糖測定を行ったところ、測定不可(600mg/dL以上)であったため、当院に搬送となった。

【初診時所見】皮膚ツルゴールは低下し、啼泣は弱く不活発であった。その他理学的所見に異常は認めなかった。

【初診時検査】血糖810mg/dL、BUN26mg/dL、血清浸透圧523mOsm/L、アシドーシスは認めなかった。

【入院経過】新生児糖尿病と診断し、インスリン持続静注療法を0.05単位/kg/hで開始した。血糖値の安定化に伴い、日齢38から1日6回授乳に、日齢51から中間型インスリン皮下注(朝2・夜2単位)に、日齢73から超持続型インスリン皮下注(朝4単位)に変更した。両親に注射手技を指導し、日齢101に退院した。退院後も血糖値は安定していたため、投与量を漸減し、日齢121にインスリン療法を中止した。経過から新生児一過性糖尿病と診断したが、遺伝子診断は両親が希望されなかったため施行していない。現在3歳になるが、糖尿病の再発は認めておらず、成長発達の遅れも認めていない。

【考察】新生児は1日の授乳回数が多い、時間や哺乳量が一定しない、体重が少ないことにより、新生児糖尿病ではインスリンによる血糖コントロールは非常に難しい。本症例では毎食前の血糖測定と中間型・持続型インスリンによりコントロールを行った。また本疾患は半数以上に再発を認めるとされており、長期のフォローアップを要する。

03-22

在宅療養を支える看護専門外来の開設 ～専門看護師・認定看護師を活用して～

富山赤十字病院 看護部

○岡田 芳美

【はじめに】医療を取り巻く環境変化から、在院日数は短縮、医療依存度の高い患者や認知症患者の増加の対応に専門知識や技術が要求される。患者、家族の価値観、生活の多様化している中で、適切な医療を提供していくためには、患者、家族が納得できる安全な医療や看護の提供が必要である。そのためには、専門知識、技術を持つ看護師が外来から、入院、退院後の生活へ継続した看護を行うことが、患者、家族のQOLの向上に繋がると考える。

【目的】在宅療養支援を支えるチーム医療体制を整え、患者、家族の生活の質を維持向上を図ることを目的とし、看護師、医師、薬剤師、歯科衛生士との連携、補完し合うチーム医療を実践するために活動拠点となる看護専門外来を開設した。

【考察】看護専門外来を3月12日に開設した。病院幹部へ必要性をプレゼンテーションし了解を得た。専門看護師・認定看護師と共に医局会、他職種へのプレゼンテーションを行い全職員にインフォメーションし段階を踏みながら進めた。組織内での合意を得ることは、その後の活動に良好な影響を与えてくれた。そして、専門看護師・認定看護師の組織における位置づけを明確にしたことは、専門看護師・認定看護師が積極的に看護専門外来の運営計画や会議の設定、マニュアル作成等主導的に行えたと考える。また、専門看護師・認定看護師の拠点の部屋の確保はスペシャリスト同士のコミュニケーションやブラッシュアップの場となり、後輩らの相談の場ともなっている。

【おわりに】専門職の連携によるチーム医療の実践は、治療の十分な理解や治療の選択の意思決定支援に繋がる。在宅療養支援できるチーム医療体制は医療事故の回避、合併症の予防、安全で安心な医療、看護の提供となり、ひいては経営の貢献に繋がる効果も期待される。

07-30

小児発症の骨髄異形成症候群の一例

熊本赤十字病院 小児科

○中村 朋文、右田 昌宏、二神 良治

骨髄異形成症候群は中高年に好発し、年齢中央値は64歳といわれている。日本の統計によると、小児骨髄異形成症候群の頻度は小児の全白血病の8%で、日本全体では1年間に50～100例が発症すると推計されている。今回、小児では稀な骨髄異形成症候群を経験したので報告する。先天異常や発達障害を指摘されたことのない生来健康な11歳男児。入院6日前に自転車で行く途中に転倒し左下腿を打撲し出血斑を認めた。以前より転倒した際などに出血斑が生じやすく、また鼻出血も頻繁に認めていたため近医を受診した。同院での検査で白血球2500、血小板6000と低下を認めたため当院紹介となった。来院時、意識清明でバイタルサインに異常はなかった。身体診察上、リンパ節腫脹、肝脾腫は認めず体幹、下腿に複数の出血斑を認めた。血液検査では赤血球363、白血球2430(好中球64%、リンパ球23%、単球12%)、血小板1.5万と汎血球減少を認めた。骨髄穿刺では低形成で骨髄系芽球、赤芽球を認めるも巨核球はほとんど認めなかった。再生不良性貧血、骨髄異形成症候群などが鑑別に上がり再度骨髄穿刺を施行し中央診断を依頼した。その結果、相対的赤芽球過形成でmegaloblastic changeが目立ち弱い異形成を認めるも芽球の増加はなく骨髄異形成症候群(多血球系異形成を伴う不応性血球減少症:RCMD)の診断となった。血小板減少は進行性で輸血依存状態であったため抗胸腺細胞グロブリン(ATG)およびシクロスポリンで治療を開始した。治療開始当初は血小板の減少が著明で出血斑の形成も頻繁に認め適宜血小板輸血を必要とした。治療開始より2カ月程度で血小板数は2万台と低値ではあるが安定し、出血斑や鼻出血などの再発を認めなかった。輸血非依存状態が3か月程度維持できたため退院となり以後外来でのフォローとなる。