

P-185

在宅療養を支える看護専門外来の開設 ～手術サポート外来の取り組み～

富山赤十字病院 看護部

○村上真由美、松倉早知子、源通 文恵

【はじめに】当院では、専門看護師や認定看護師などの専門知識・技術を持つ看護師が主体的に患者・家族に関わり、外来から入院、退院後の生活へ継続した看護を行い、安全・安心な質の高い医療の提供と患者のQOLの向上を図ることを目的として、看護専門外来が開設された。既存の助産師外来・母乳外来・糖尿病療養指導・フットケア外来に加えて、手術サポート・がん看護・療養支援・スキンケアの4つを新設し、8つの看護専門外来として活動しており、1ヶ月あたり約150件を超える利用がある。今回、手術サポート外来の活動の実際を例にあげ報告する。

【実際】手術サポート外来は、急性・重症患者看護専門看護師、集中ケア・手術看護認定看護師が担当し、理学療法士や栄養士とチームを組み活動している。対象者は、侵襲の大きい手術（開胸術など）や呼吸器合併症を起こす可能性のある既往（COPDなど）を持つ手術前患者である。専門看護師や認定看護師が患者の全身状態をアセスメントし、主治医と連携を図り理学療法士や栄養士など必要と思われる他職種と連携を図っている。利用した患者や家族からは、「診察室では言えなかったけど、どうなるのかととても心配でした。手術後の様子も聞く事ができ、安心しました。呼吸訓練がんばります」など診察室では表出できなかった思いを表出すると共に、手術に向け患者自身が主体的に取り組む言葉が聞かれている。

【今後の課題】看護専門外来は、チーム医療の推進に寄与することが求められている。患者や家族、医師や看護師から活用して良かったと思ってもらえるように、1つの事例を振り返り評価をしていく必要がある。また各看護専門外来間の連携を図り、より様々な視点から患者や家族に関われるように、看護専門外来全体としてチーム力を高めていく必要がある。

P-187

美味しく食べやすい食事を目指して～ソフト食導入の取り組み～

広島赤十字・原爆病院 栄養課

○奥山 喜子、三宅 彩矢、長谷川真琴、木坂 史子、河崎 郁恵、平川 香奈、山根那由可、古田小百合、丹生希代美

【はじめに】食事が食べられない患者に対して、月平均約75件の個人対応食を提供している。しかし、咀嚼・嚥下機能が低下している患者や化学療法等により口内炎ができていた患者に対しての食事提供は、硬さや食感の統一等の課題が残っている。そこで、安全で美味しく食べやすい食事を旨し、ソフト食の導入に向けて取り組んだことを報告する。

【方法】管理栄養士全員参加の「ソフト食勉強会」を開催。検討課題は、以下の項目、1)現在の問題点を洗い出し、ソフト食の位置づけの決定、2)食材の選定、3)使用する器具の選定、4)食材別に調理方法を検討し、硬さと食感について認識の統一、5)基本食材の作り方と各食材を組み合わせた料理レシピの検討(2週間サイクル)、6)嗜好調査(味・量・色彩・温度・内容)の実施、7)嚥下チーム・口腔ケアチームのスタッフへの試食会。

【結果】個々の管理栄養士がイメージしていた硬さや食感は、調理や試食を重ねたことにより、手技・意識の統一を図ることができた。季節によって出来上がりが大きく違う野菜は、作り方を変更することで、一定の硬さを維持することができた。食材の選定の結果、肉(鶏肉)魚(白身魚・鮭)野菜類(約15種)を使い、レシピを作成した。嗜好調査では、約8割の患者が「やや満足・普通」と回答された。

【考察】今回の取り組みを通して、誰が作っても同じソフト食を作ることが可能となった。使用していない食材においては、硬さ・付着性・凝集性の評価を行い、バリエーションを増やしていきたい。今後、嚥下チーム・口腔ケアチームと連携し、患者の評価をもとに、美味しく食べやすい食事提供を目指していきたい。

P-186

在宅につながる嚥下訓練食を目指して

高山赤十字病院 栄養課

○大下 光、上野まち子、村上 一美、明松 有紀、今井 努、中野美穂子、若田 浩志、武川亜沙美、岩腰 紀子

【目的】前回、飛騨地域の嚥下訓練食の統一化に向けてアンケートを行った所、各病院、福祉施設で嚥下食の名称・種類・段階等にばらつきがあり、地域連携で情報交換が正しく行われない現状がある事を報告した。地域で食形態の統一化を図る為に、当院の嚥下訓練食の見直しを行い、在宅に繋がる嚥下訓練食でない事が問題となった。今回我々は在宅へ繋がる内容に出来ないか検討を行い、飛騨地域の嚥下訓練食の統一化に向けて基盤作りを目指す試みを行った。

【方法】当院では嚥下訓練食5段階ある中のソフト食を在宅で作ることは家族への負担も大きく、市販品を購入して頂く事があった。今回はソフト食を中心に、当院の口腔外科医、言語聴覚士等の協力にて、食形態の検討を行った。栄養課ではその形態の食事を提供する為に、食材、味付け、調理方法等の検討を繰り返し、嚥下訓練食の改善に取り組んだ。

【結果】嚥下訓練食4を変更するまでには至っていないが、調理師としての立場から、摂食嚥下チームと食形態について試食・検討する事は、現在の食事の硬さ等について考え直す機会に繋がった。また、市販品に頼るのではなく、同じような献立の中で、家でも簡単に作れるような工夫が出来ないか？家族の食事にできるだけ近い献立でどうしたら良いのかを、調理する立場から検討する良いきっかけとなった。

【考察】実際に食べている現場へ足を運び、患者や家族、食事介助者の意見を聞く事の大切さが分かった。また同時に家族に食事の助言する事が調理師の立場からも可能である事が分かった。おいしく、簡単かつ安全な形態で、地域の基盤となる嚥下訓練食の作成に取り組んでいきたい。

P-188

当院の嚥下訓練食への取り組み

熊本赤十字病院 栄養課¹⁾、熊本赤十字病院 神経内科²⁾

○師井 麻美¹⁾、鶴田たみ子¹⁾、本田 康子¹⁾、阿多石美香¹⁾、井出 浩子¹⁾、和田 邦泰²⁾

当院では、平成14年に摂食・嚥下部会を立ち上げ、チームで摂食・嚥下訓練に取り組んでいる。発足当初は脳神経外科病棟を中心とした活動であったが、その後全病棟へと展開した。現在は神経内科の開設、言語聴覚士の採用などにより専門的な評価が可能となっている。それに伴い、専門的な評価に応じた食事の提供や、転院先への正確な摂食情報の伝達が必要となり、これまで提供してきた当院独自の嚥下訓練食の改善を行った。

そこで平成21年、患者の摂食状況を多職種で共有しながら訓練が進められるよう、また転院先へ嚥下状態を正しく伝え、シームレスに訓練を継続することができるよう、従来の嚥下訓練食を【嚥下ピラミッド】に準じて変更し標準化した。変更後の嚥下訓練食は、【嚥下ピラミッド】のレベル1～4に合わせて設定しており、食種名にレベル表示を加えたことで、転院先へ嚥下状態を伝えることが可能となった。また、市販の嚥下訓練食を取り入れたことで、救急病院として急なオーダーへの対応もある程度可能となった。これまで、刻み食をとろみあんでまとめた嚥下訓練食の提供を行っていたが、誤嚥のリスクを避けるため、一部ソフト食などを取り入れながら食材本来の形を残し、歯茎でもつぶせる固さまでやわらかく調理することとした。そのことにより、より安全で食べやすく視覚的にも喜ばれる嚥下訓練食となったと思われる。

平成24年5月のこども医療センターの開設に伴い、重症の小児の入院も予想されるため、今後小児に合わせた嚥下訓練食の提供にも取り組んでいきたい。