

P-326

創傷管理方法の変更による看護業務の効率化

水戸赤十字病院 看護部

○安 邦子、林 千晶、浜松 由衣

【はじめに】当院外科病棟では、平成23年4月より従来の創傷管理を見直し、手術創の消毒廃止、ドレッシング材使用の統一、創傷処置時の手袋・マスク着用徹底を図った。また創傷管理変更にあたり、回診車の物品定数を見直し、処置時に取り扱いしやすいよう整備した。その結果、看護業務の効率化につながったため、以下に報告する。

【方法】導入前：外科医師による「創傷管理について」の学習会を実施。スタッフ全員が処置方法を理解できるよう、カンファレンスで資料の読み合わせを行った。導入時：医師とともに処置の確認をし、処置方法、手袋・マスク着用の徹底をスタッフへ指導した。また、導入に伴い回診車の物品定数、物品位置の見直しを行い、使用しやすいようラベリングや使用頻度により取り出しやすい配置を行った。導入10ヶ月後：スタッフへ業務に関するアンケート(回診時間、回診車点検時間、回診車の使いやすさ)を実施。また創傷培養提出件数、菌検出件数をH23年4月～H24年1月とH22年4月～H23年1月で比較した。

【結果】創傷管理を変更し、回診時間や回診車点検時間が導入前の半分に短縮した。スタッフからのアンケート結果では、「物品の位置が表示されており使いやすい」「定数が決まっているため準備しやすい」「回診車の点検が楽になった」等意見があり、92%のスタッフは回診車を整備し業務がやりやすくなったと回答、業務の効率化につながった。また、手袋・マスク着用が徹底され、医師、スタッフの感染予防の意識づけになった。菌検出件数では、前年度と比較し12件から9件となり、創傷管理を変更しても感染の増加は見られなかった。さらに消毒を廃止したことで、消毒液や綿球の使用数が減少し、コスト削減にもつながった。

P-328

整形外科手術クリニカルパスの認識調査クリニカルパスの有効活用を目指して

神戸赤十字病院 看護科

○鎗山江梨子、西川 久美、鳥居 有里

【目的】整形外科手術を控え、患者用クリニカルパス（以下パス）の説明を受けた患者が、それをどのように認識し活用しているかを明らかにする。

【対象・方法】パス適応の整形外科手術(腰椎ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症・頸髄症)を受けた入院患者の中で、コミュニケーションに支障がなく、30代から80代の患者10人を対象とした。インタビュー概要に基づき半構成的面接を行い、インタビュー内容から逐語録を作成しカテゴリー化を行った。

【結果・考察】カテゴリー化した結果、認識は11項目、活用は7項目に分類できた。この内容から、患者はパスに対して入院生活全体の経過を知ることができるものと認識し、活用していることが明らかになった。そして、患者自身がパスの内容を確認することで入院生活の全体像を知り、状況や経過を把握する指標となっていると考えられる。また、パスはインフォームドコンセント（以下IC）の充実にも有効とされているように、ICの機会だけでなく、パスがあることで自己で可視化し、今後の経過が確認できる為、安心に繋がったり励みになっていることが明らかになった。

【まとめ】当院では、患者にとって入院生活にパスは有効活用されていることが明確になった。しかし、インタビューでの患者の意見から、パスの修正や検討が必要な点があることが明らかになったので、今後の課題としたい。パスをより有効活用していく為にも、看護師自身がパスに対する存在意義を理解し、効果的な説明ができるよう取り組んでいきたい。

P-327

糖尿病と診断された患者が疾患受容にいたるまでの関わり

福井赤十字病院 看護部

○島崎 聖子

【はじめに】糖尿病の診断に対し当初受け入れ困難であった事例の言動と看護師の関わりを危機モデルにそって分析し、疾患受容を促す看護介入を考察する。

【事例紹介】A氏：40歳代男性、一人暮らし。1型糖尿病。検診で血糖高値を指摘され、血糖コントロールと教育目的での初入院。

【経過と看護介入】1. 衝撃の段階：検診で指摘されての入院はA氏にとって衝撃であったようで、「入院しなければならないほど悪いのか」と切羽詰った表情であった。入院目的を説明し、話を聞くようにした。2. 防衛的退行の段階：糖尿病教室参加を終えても「こんなに健康なのに。私は糖尿病ではないと思う」と述べた。糖尿病の基礎知識を冊子で説明したり、実際の血糖値を示したりすると、理解されたようであった。しかし、「糖尿病ではない」という発言は繰り返され、その都度説明を行った。認定看護師の介入を依頼し、A氏はインスリン導入に衝撃を受けており、糖尿病を否定したい思いが強いことが分かったため、A氏の気持ちを聴くようにしていった。3. 承認～適応の段階：糖尿病だということを認めていくと共に「好きな酒も飲めない、何を楽しみに生きていけば良いのか。死ぬまでインスリンか」など将来を悲観する発言が多くなった。そこで、仕事と生活スタイルを聞き出し、それに合わせた生活改善方法をA氏と共に検討した。A氏から「イメージが広がってきた。できることをしていきたい」と前向きな発言がきかれるようになった。

【考察】A氏にとって突然の糖尿病の診断は、受け入れ難いことであり、説明を繰り返すことは脅威となっていたと思われる。「私は糖尿病か？」という発言は否定したい気持ちや不安の現れと考え、気持ちを聴く介入が有効であった。A氏に合った生活改善方法を共に検討したことで退院後の生活がイメージできるようになった。

P-329

A病院における放射線治療の現状と今後の課題～看護師の役割について考える～

福岡赤十字病院 看護部¹⁾、福岡赤十字病院 放射線科²⁾

○高松 彩乃¹⁾、鬼塚 智子¹⁾、池田 綾¹⁾、山根 勝也²⁾、吉山 優²⁾

【はじめに】がん治療において、放射線治療は手術療法、化学療法とともに重要な役割を担っている。A病院では高精度放射線治療が可能な装置が導入され、がん放射線療法を受ける患者が増加傾向にある。現状分析から放射線治療における看護師の役割と今後の課題について検討したので報告する。

【方法】放射線治療を行った患者の部位別・目的別治療総数と完遂・中断・中止の症例数を集計する。治療中断・中止した症例の患者記録から情報収集を行い、要因を分析し、放射線治療の看護師の役割と課題を検討する。

【研究結果】治療総数144症例のうち、治療完遂は127症例（中断5症例も含む）、中止17症例であった。治療中止・中断は頭頸部や胸部（肺・食道）照射に多く、要因として有害事象の発生（10例）、身体症状の悪化（8例）などが挙げられた。有害事象の発生は、化学放射線療法の患者に多く見られた。現在の看護体制は、週2回の診察時のみの配置である。

【考察】頭頸部や胸部（肺・食道）の根治照射では、粘膜炎の有害事象が出現するため、タイムリーなセルフケア指導が重要である。照射線量によって有害事象が出現するため症状変化を観察し、予防的なケアを行い、重症化しないようタイムリーな患者指導を行っていくことも今後の課題である。

【結論】専門的知識を持ち、個別性を把握したタイムリーなセルフケア指導や意思決定支援が重要。QOL向上を考慮し、安全安楽に治療が受けられるような支援が必要。継続的な看護を行うために、専門的知識をもった認定看護師や他職種の医療チームメンバーとの連携したチーム医療の推進。