

P-3B-150

安静が守れない脊椎疾患患者の ノンコンプライアンスの原因分析

秋田赤十字病院 看護部 5A 病棟

○はたけやま 畠山 智美、ちえみ 成田 真理子、いづみ 堀井 和代、ささき 佐々木 美香

【はじめに】脊椎疾患患者は治療上、コルセットやカラー等の装具の装着や歩行器の使用が必要である。しかし、安静の必要性を説明しても守れない患者が少なくない。患者が病状や治療方針について理解し、主体的に安静を守れるようになる事は、病状回復に向けて重要と考えた。

【研究目的】安静が守れない患者のノンコンプライアンスの原因について分析し、患者のコンプライアンスを高めるために必要な援助の方向性を明らかにする。

【研究方法】脊椎疾患により安静を必要とする患者14名を対象とした。Thompson, J.M の「ノンコンプライアンスの原因と特徴」を参考に質問紙を作成し調査した。得られたデータを単純集計し、属性と他の変数の関連性を検討した。また、属性別にt検定を行い、差の比較をした。

【結果】「安静を守ることができた」と「今の自分には安静は必要だと思う」の質問に関して安静を守れたかどうかで有意差がみられた (p < 0.05)。安静が必要だとより理解している患者は、安静を守ることができていることがわかった。これは Thompson, J.M の「知覚の変調」に属する。有意差のみられた「知覚の変調」以外にも「認知の変調」「社会システムの不十分さ」「保健医療システムの欠陥」すべての要因は関連していた。

【結論】1. 安静の必要性は理解しているが、安静を守る事は病気の回復や治療に必要であるという意識が低く、自身の経過が良好と考えることにより、動機づけが不十分となり安静度を守る事ができていなかった。2. 装具の必要性や適切な装着方法に対する理解が不足しており、指導方法を統一していく必要がある。3. 患者自身が自分の病状や治療方針・安静の必要性について理解し、積極的に治療へ参加していけるよう、医療者が支援していく事がコンプライアンスを高めることに繋がる。

P-3B-152

PEG 内視鏡の有用性と経済効果

清水赤十字病院 看護部

○てらはら 寺原 勝好

当院は西十勝地域（清水、新得、鹿追町）における医療の中核であり、急性期から慢性期医療、訪問診療などの在宅医療を展開しており高齢者の割合も高い。胃瘻造設数および胃瘻を有する入院患者の増加にもない胃瘻チューブ交換の際、ガストログラフィン使用にて造影を行いレントゲン撮影にて確認することをおこなっていたが、PEG 内視鏡使用にて胃瘻チューブ交換、確認を行うことによって、ベットサイドでの使用ができ患者の負担を軽減することができ、在宅での使用が可能となった。それにもない PEG 内視鏡の経済効果、導入後も胃瘻カテーテル交換後のトラブルもなく、胃内留置確認後も短時間で終われるため患者に苦痛を与えず安全な方法であることをここに報告する。

P-3B-154

延髄梗塞による嚥下障害患者の退院へのアプローチ

清水赤十字病院 看護部

○たかはし 高橋 美穂子

【はじめに】食べる事は生きる上で大切なことであり、食べる楽しみが QOL の維持、向上に繋がり、また栄養管理に於いても影響があると考える。今回延髄梗塞後の球麻痺による嚥下障害の為、胃瘻造設し、経口摂取も可能になり自宅退院できた症例を報告する。

【症例提示】70歳男性。1年前に延髄梗塞発症、球麻痺による嚥下障害があり、経管栄養施行。DM、左被殻出血の為、軽度右麻痺があるが ADL は自立。胃瘻造設の為当院へ転院、胃瘻造設後はトラブルなく経過する。もともと食べる事が好きであり、経口摂取の希望があった。リハビリの意欲もあり、ADL の低下もなかった為、嚥下造影 (VF) を実施。結果グレード2中等度と評価、ペースト様の溜まりがつかずかきかたがあるが水分ゼリーを補えば、1~2食経口食可能であると評価された。L1 のエンゲリドから始め、嚥下訓練の評価をしながら徐々にアップしていった。胃瘻からの経腸栄養も患者の QOL を考慮し、液体から半固形化のラコール NF5 パックをポラス注入1日3回に変更した (1500kcal、蛋白質46g)。2週間後には、1日1回お粥ミキサー・野菜の煮込みなど300 kcal 程度の食事を摂取できるようになり、ラコールを1パック減量する事ができた。退院に向け妻へ胃瘻の管理・栄養注入の手法・チューブの事故除去の際の緊急対処法の説明を看護師が行い、栄養補助食品・ミキサー食の作り方は NST 栄養士が指導した。また胃瘻在宅栄養計画書を作成、自宅へ退院する事ができた。

【結果】球麻痺があり経口摂取不可能と思われていたが、胃瘻造設し、嚥下訓練を行い摂取可能となった。また半固形化にする事で QOL の上昇だけでなく、血糖の上昇が安定化した。

【考察】退院後も嚥下状況を確認していく必要と家族を含めた胃瘻管理の継続したアプローチが大切である。

P-3B-151

緑茶フラボノイド配合のエラストパイプを使用し作成したハンドロールの検討

置戸赤十字病院 看護部

○たあろ 田古 紗菜、な 田中 美帆

【はじめに】現在、当院で手指拘縮患者に対し使用するハンドロールは、把持されず外れやすいものや指間部の圧迫による褥瘡の発生、白癬菌による皮膚トラブルのケースが起きている。また、ハンドロールの交換間隔などの基準がない。そこで、現状のハンドロールの材質を見直し、交換間隔などの使用方法を検討した。

【方法】1. 対象は17名の手指拘縮が進んでいる患者。2. ハンドロールの素材は吸湿性に富んだ天然繊維である綿布袋と、中材には消臭・抗菌効果のある緑茶フラボノイド配合のエラストパイプを使用した。3. 交換間隔をまず3日毎に3回、次に2日毎に5回、次に連日10回交換した。手浴は各交換間隔ともに24時間毎に行い、皮膚湿潤状況 (手掌の pH、手掌の臭い、湿潤度)、皮膚トラブルの有無、ハンドロールの外れやすさについて観察した。

【結果】1. 褥瘡や白癬菌などの皮膚トラブルは減少した。2. ハンドロールの外れは認めなかった。3. 各交換間隔において、皮膚湿潤状況 (手掌の pH、手掌の臭い、湿潤度) に明らかな差はなかった。

【考察】現状のハンドロールの不織布ガーゼや中材の綿素材のタオルは吸水性・通気性に優れているが、枚数を重ねてきつく巻いて使用することにより密度が高まり通気性が失われていた。今回作成したハンドロールのエラストパイプは軟質であり復元回復力に富んでいるので耐久性がよく、強く手を握る方でも、圧が分散され褥瘡予防に期待ができる。また、カテキンによる抗菌・消臭効果があり、中空構造になっているため通気性・放熱性に富んでいる。そのため、新しい素材で作成したハンドロールは3日毎の交換間隔にて問題なく使用できていたと考える。

【結論】素材の見直しにより皮膚トラブルの発生は減少した。交換間隔は手浴を毎日行うことで3日間毎の交換で問題なかった。

P-3B-153

視力障害がある高齢者の自己点眼への援助

福井赤十字病院 看護部

○なかもり 中森 英里、のり 野路 真由美

【はじめに】糖尿病性網膜症による視力低下がある A 氏に行った自己点眼指導を振り返り、視力障害のある高齢者の自己点眼習得に有効な援助方法を明らかにする。

【事例紹介】A 氏69歳男性、妻と二人暮らし。糖尿病性網膜症の6回目の手術のために入院。術後視力右0.05、左0.07。各々一日の点眼回数の異なる5種類の点眼薬が必要。

【経過と看護の実践】A 氏は、以前自己点眼を行っていたが、視力低下のため妻にまかせるようになり、「見えないからできない」と消極的になっていた。術後1日目に改めて A 氏に自己点眼への意向を聞くと、「以前はやってたので、自分でできるようになって帰りたい」と意欲を見せた。どの点眼薬をいつ、どのように点眼するのかを記載した通常点眼表の見え方を A 氏に確認した。A 氏は文字が識別できなかったため、点眼表を2倍に拡大し、さらに A 氏の識別できる色を用いて、点眼薬ごとに同じ色を表と点眼薬に付けて判別できるようにした。点眼手技には問題はなかった。術後2日目からこの点眼表を用いたところ、点眼時間に声をかけるだけで A 氏は点眼薬を正しく選択し、点眼できるようになった。6日目には、持参した時計を見ながら自主的に点眼を行うようになり、看護師は「できてますね。よかったですね」と言葉をかけた。8日目に退院、退院後3週間後に点眼状況を A 氏に確認すると、指示どおり実施できていたとのことであった。

【考察】看護師は、A 氏のできるようになりたい気持ちに気づき、できない原因を探って点眼表と点眼薬に工夫をすることによって、A 氏が「できそう」と思う方法を提示した。これにより実際に点眼の「成功体験」ができ、さらに看護師の言葉による励ましを受け、A 氏の自己効力感が高まり、それが自己点眼の習得につながった。術後1日目という早期からの介入も効果的であった。

P-4B-155

外来看護師のキャリア開発実践者ラダー認定の取り組み

仙台赤十字病院 外来

○さくち 菊池 真紀子

【目的】A 赤十字病院看護部は、平成18年度に赤十字医療施設キャリア開発ラダー推進委員会 (以下、推進委員会) を立ち上げ、キャリア開発実践者ラダー (以下、ラダー) 認定を推進してきた。ラダー認定者が輩出される中、平成21年まで外来のラダー認定者は無かった。そこで外来看護師ラダー認定の取り組みについて報告する。尚、「取り組み」とは、外来看護師ラダー認定に関する部署としての計画的な支援のことである。

【倫理的配慮】プライバシーの保護・調査への自由参加を説明した。看護研究倫理委員会の承認を得た。

【取り組みの実践】外来では、平成22年度より推進委員会の集合教育を基に、希望者を対象として年間3~11人にラダー認定に関する説明会や、事例の書き方・指標の解釈などについてグループワークした。その結果、平成22~26年度に外来看護師42名中27名が、ラダー認定された。ラダー認定者は、平均年齢44歳、看護師平均経験年数20年、外来平均経験年数10年だった。また外来看護師は、どのような人々から支援を受けていたのか、11項目から成る質問紙で意識調査した。その結果、外来看護師は、「ラダーの概要・意義」について推進委員会から支援を受けていた。看護師長からは、「事例の書き方」「指標の解釈」「認定申請までの流れ」「評価会について」「課題の明確化」等、全体的に支援を受けていた。看護係長からは、主にラダー認定に必要な「研修計画」について支援を受けていた。同僚からは、「研修計画」「書類の準備」「評価会について」等の支援を受けていた。

【考察】外来看護師は、推進委員会の集合教育を基に部署による学習会などで、ラダー認定への理解を深め、全体的に看護師長に相談しながら、看護係長から主に研修計画に関する支援を受け、ラダー認定経験者である同僚から情報を得ることでラダー認定を成し遂げていたと考える。