診，イレウスのため緊急手術施行，横行結腸にストーマ造設される．

Ⅲ．看護の実際

手術により造設されたストーマは9ｃｍ，そのすぐ下に10ｃｍほどの創があった．術後，創部が感染し，離開した．多量の浸出液のため創部を毎日洗浄しアクアセルやウエハーを使用しパウチを毎日交換していた．しかし，浸出液は多く，パウチがもれることが続き，ストーマケアは困難であった．そこで，スタッフ間で話し合い，感染し瘻孔化した創部にネラトンカテーテルの先端を差し込み，その状態で固定し陰圧をかけるという持続吸引療法を施行した．同時にNSTにかけ栄養管理を行い，また褥創の発生予防に努めた．創部とストーマは経時的に写真撮影し，アセスメントと評価を繰り返した．14日間の持続吸引により浸出液も減り，創部の治癒が促進され，術後約50日で離開した創は自然閉鎖し，帰所する．

Ⅳ．考　察

創傷治癒の促進にあたり，壊死組織や異物を除去すること，肉芽の新生と上皮化の促進のために創を閉鎖環境におくことが重要であるとされている．従って，閉鎖吸引療法は効果的であったといえる1)．また，本事例ではストーマケアに関わった看護師がそれぞれアセスメントし，フローシート，写真，カンファレンスにより情報を共有し問題点の把握と同じ目標を持ち関わることができたと考える．より効果的なストーマケアを行うためには，ストーマケアに関しての知識とアセスメント力が必要であると考える．

Ⅴ．おわりに

持続閉鎖吸引療法はあまり耳にしない言葉だったが，実際にこの方法を行ってみて，創傷治癒に有効であったことが実感できた．今後も創傷治癒に関する知識やケア方法を学び続け，専門病棟としてよりよいストーマケアができるように努力していきたい．

参考文献

1）穴澤貞夫，倉本秋，高尾良彦ほか：ドレッシング　新しい創傷管理．ヘルス出版．1995

乾燥茶葉を使用した看護用品の一考案

手指拘縮によって生じる皮膚炎の予防を目指して

5－2病棟　○山　田　彩　乃　古　川　睦　子
田　中　まゆみ

Ⅰ．はじめに

当病棟は，脳血管障害の後遺症やさまざまな疾患によって寝たきりとなっている患者が多い．患者の多くに関節可動域の障害（以下拘縮と称する）が生じている．手指拘縮は手を開くことができないため，良肢位保持目的でタオルや市販の手指拘縮予防具を使用してきた．しかし，タオルや予防具ははずれやすく，また，手掌の乾燥が不十分で臭いや皮膚炎を生じていた．そこで，乾燥茶葉を使用した看護用品「にぎ茶っ手」を考案・作製・使用し，良肢位を保持しながら，乾燥・消臭が得られ，皮膚炎予防とむくみ解消をすることが出来たので，ここに報告する．

Ⅱ．研究目的

乾燥茶葉を使用した看護用品を考案・作製し，手指の良肢位を保持しながら，乾燥・消臭効果について明らかにする．

Ⅲ．研究方法

平成18年7月1日～12月31日の入院で手指関節拘縮のある患者9名に，「にぎ茶っ手」を装着し，湿潤・臭い・浮腫・不快感の4項目について装着時と数日毎に観察し評価した．その患者に関わったスタッフ22名にアンケート調査を行った．

Ⅳ．結果・考察

手指拘縮によって生じる皮膚炎の予防目的に乾燥緑茶の消臭・給湿作用を考慮し看護用品を考案し作成した．手指拘縮の場合，過度の把握や関節の変形により確実な固定方法でないと外れやすいということがわかった．手指への固定支持面を広くし，患者に合わせて固定力を調節できるマジックテープを使用し作成した．手掌から手背にかけて固定することで乾燥茶葉ホルダーのずれを防ぐことができた．茶ホルダーを改良し手の形やサイズに合わせて工夫する

ことで，より固定感が増し，良肢位の保持が可能となった．素材に選んだリップル綿は，綿100%で表面が凸凹に加工されている．べたつきもなく，吸湿性・乾燥も良く素材に適していると考える．今回は緑茶の消臭・吸湿性作用をみるために，湿潤・臭い・浮腫・不快感の4項目について定期的に観察をした．湿潤において6名中6名が装着時に比べ数日後の観察では，ほとんど湿潤がみられなくなっていた．さらに，緑茶の吸湿性をみるために使用中の緑茶の重さを3日毎に測定した．15日間で3～7ｇの茶葉の重さの増量があった．以上のことから手掌内の湿潤を軽減させ乾燥効果を得ることができ皮膚炎予防ができると考えられる．看護師からは「手の中が臭くなくなった」などの消臭効果に対する意見と，「室内に入るとお茶の香りがし癒される」というアロマセラピー効果についての意見が多かった．安全面においても，間違って口にしても身体への影響は少ないと考えられる．

Ⅴ．おわりに

今回，「にぎ茶っ手」を考案・作製・使用することで手掌の乾燥・消臭が得られ，皮膚炎を予防することができた．今後は化学的な検証も検討し，「にぎ茶っ手」の改良を重ねていくことが課題である．

看護提供方式変更後の意識調査

救命救急センター病棟　○田上全子　真貝俊枝
名倉やよい　牧野仁美

Ⅰ．はじめに

当院救命救急センター病棟（以下救急病棟と略す）の看護提供方式は開設当初は完全受持ち制だったが，スタッフの教育に有効で当病棟に適した機能別併用型チームナーシング（以下機能別方式と略す）へ変更し，長期間施行してきた．しかし，年々一人の患者の全体像が把握しにくい，勤務交替後に他病棟と看護提供方式が異なるため戸惑いがある，看護の満足感が得られにくいというナースが増加した.そこで，当院のほとんどの病棟で行われている受持ち方式に変更した.変更後，現時点での評価と改善点を明確にする必要があると感じたため，この取り組みを行った．

Ⅱ．研究目的

救急病棟における看護提供方式変更後のナースの意識調査から現状の評価と今後の改善点を見出す．

Ⅲ．研究方法

救急病棟勤務ナース27名を対象に独自の質問紙を配布．質問紙の内容としては，患者の看護についてとナース自身についての2項目に分けた．対象者の中には以前の機能別方式の経験者と未経験者が混在しているため，経験からくる違いを考慮し，2グループに分けて分析した．

Ⅳ．結果・考察

受持ち方式の継続希望について2グループに大きな差はなく，全体の85%を占めていた．これ以外の質問においても受持ち方式が良いとする結果が多数を占めた.そして,①受持ち方式導入後，患者をトータル的に把握できた上で看護の提供がしやすくなったこと②私の患者という意識が働き，積極的な看護が行いやすくなったこと③患者の看護への責任感・満足感・やりがいが機能別方式に比べ，増したと感じられていることが分かった.これに対し，受持ち患者以外の患者把握・経験の差により提供する看護に差が生じる・受持ち患者以外の患者への看護に不安が生じるという点では機能別方式の方が良いという結果が出た．これらの結果から，今後も受持ち方式をより効果的に継続していくためには，個人の能力差による看護の差や個人の不安感の解消を図っていくことが必要だと分かった．

Ⅴ．おわりに

今回の結果から，変更によって改善された点と今後の課題が明確になった．今後はチーム内の情報の共有化・コミュニケーション不足の解消を図り，また勤務交替者のサポート方法の検討を行いながら受持ち方式を有効的に継続させていきたい．