

O-2-24

脳卒中患者に対する患者教育の現状把握と改善を試みて

松山赤十字病院 看護部

○松田真理子、松田 萌、伊藤 希、今村 明美、重松 和子

【目的】A病院では、平成22年度から患者・家族を対象に看護師・管理栄養士により脳卒中教室という患者教育を実施している。参加者が指導内容を理解しているかの現状把握ができておらず、興味・関心を持つ内容でなければ生活改善には繋がらないと考えた。今回参加者に理解度の調査を実施し、ニーズに沿った脳卒中教室の内容と実践の見直しが必要であると考え改善を試みたので報告する。【方法】脳卒中教室で質問調査を実施し参加者数31名中、有効回答の29名を対象とした。【結果】1. 参加の動機は「興味があった」が11名、「勧められたから」が10名が多かった。2. 脳卒中教室の内容は「分かりやすかった」が20名、「普通」が8名であった。3. 今回の講習は今後の生活に役立つかが「役に立つ」が24名、「普通」は3名であった。4. 脳卒中について不安なことや知りたいことの自由記載では11名から記載があった。【考察】野月1)が「脳梗塞の急性期を脱した時期は、退院後の生活を見直す最も動機付けの高い時期であり、教育効果が期待できると考えられる。」と述べているように、入院中に脳卒中教室に参加することは退院後の生活の見直しに加え再発予防にも繋がる。積極的に広報を実施し、入院外来問わず自由に参加できる脳卒中教室へ改善する必要があると考える。表出された不安や疑問に対しては医療者間で情報共有し、継続支援できるように外来看護へ繋げることで、シームレスな看護提供になると考える。【結論】1. 脳卒中教室を受けることは患者・家族はその後の生活における意識改善に繋がり、また、予防する意識を高めセルフケアを向上させる支援となる。2. 医療スタッフ全体で患者教育の必要性を理解し意識を持ち連携することが必要である。

O-2-26

無菌室入室中の血液疾患患者へのリハビリテーションによる患者の意識の変化

小川赤十字病院 看護部

○江森 大樹、矢島 真生

【はじめに】化学療法による有害事象の出現と無菌室内での治療で身体機能が低下すると言われている。A病院に入院し無菌室で化学療法をおこなう血液疾患患者も入院を繰り返すため徐々にADLが低下していた。そこで、対象患者にCTCAEを活用したリハビリを実施し、退院後も継続できるように指導を行った。【目的】無菌室入室中の患者にリハビリを導入し患者の退院後の生活イメージと、リハビリに対する意識を調査。【方法】データ収集期間：2018.8.1～2019.1.31。対象：1. A病院、B病棟に入院中・入院予定の血液疾患患者で無菌室に入室 2. 退院後は自宅療養予定 3. 介入時点でリハビリを行っていない 手順：1. インタビュー 2. CTCAEを活用したリハビリ 3. 開始後1～2週間でインタビューとパンフレットを用いた指導 4. さらに1～2週間経過後インタビュー 5. 退院時インタビュー 【結果】対象者は64歳～83歳の血液疾患患者4名(MDS 1例、DLBCL 2例、CML 1例)。インタビューでは(リハビリ介入前)入院し体調は良くなったがADLや体力面は低下しており、リハビリの意欲は高くない。退院後も入院前と変わらない生活を希望している。(リハビリ介入後)リハビリをしたことで心に余裕が出て、体力・筋力面で向上を実感した。退院時にはリハビリをこれからも行いたいとの回答があり、退院後は無理をしない生活をすると回答した。【考察】1. リハビリの必要性がないと感じる血液疾患患者でも、運動の必要性を実感することから積極的にリハビリをするようになる。2. 患者が無菌室内でリハビリをすることで、自身の身体機能と向き合う機会が生まれ、退院後の生活のイメージがより現実的になる。3. 血液疾患患者に対するリハビリは、患者の気持ちを落ち着かせ、治療に対する心の準備が行える。

O-2-28

分かりやすい「褥瘡ステージ別初期対応薬剤・被覆材選択一覧表」の作成

大分赤十字病院 看護部

○菅 美津代、足達 節子、亀井奈央子

【はじめに】夜間や週末等に褥瘡を発見した際は、後日、皮膚・排泄ケア認定看護師にコンサルテーションを行うため適切なケア開始までに時間を要する場合がある。病棟看護師がタイムリーに適切なケアが開始できるように、分かりやすい「褥瘡ステージ別初期対応薬剤・被覆材選択一覧表」を作成したので報告する。【目的】分かりやすい「褥瘡ステージ別初期対応薬剤・被覆材選択一覧表」を作成する。【方法】1. 対象 病棟看護師21名 2. 期間 H30年7月～H31年1月 3. 方法アンケート結果をもとに問題点を抽出する。NPUAPによる褥瘡分類をステージ別に分け、「軟膏基材の分類」をもとに当院に採用されている薬剤・被覆材を調べ、一覧表にまとめる。【成績】アンケート結果、黒色壊死があり、浸出液が多い時の使用薬剤正解率は32%、被覆材正解率は68%であった。浸出液が多く創周囲がふやけているときの使用薬剤正解率は11%、被覆材正解率は58%であった。いずれも経験値の正解率に大きな差はなかった。【結論】アンケート調査から褥瘡ケア経験値に関係なくステージ鑑別や初期対応方法のアセスメント不足がある。また、ステージ3以上の深い褥瘡の場合、薬剤の選択が難しいことが分かった。一覧表作成の際、特にステージ3以上のところでは、指標を明確にして、アセスメントが出来るようにした。このことはスタッフの経験値にとらわれず、薬剤や被覆材の選択ができ、適切な初期対応を可能とした。褥瘡ステージ3以上の深い褥瘡でも適切な薬剤・被覆材の選択で一覧表を作成することが出来た。

O-2-25

乳房温存手術後患者が放射線治療の継続で捉えた生き抜くための道筋と治療環境

徳島赤十字病院 看護部

○日下佐代子、西内 雅美、岡田江里子、若山 芳

【背景と目的】乳房温存手術後は再発予防の放射線治療が標準化され、患者の年齢層は幅広く家族の協力や家庭・職場などでの役割遂行の問題も考えられる。看護師として患者と向き合いサポートしているが治療に対する不安を口にする者もいる。そこで今回、放射線治療を継続する上での思いを明らかにすることを目的とする。【方法】乳房温存手術後、A病院で外来放射線治療中の患者6名を対象に、平成30年9月～11月に放射線治療を継続する上での思いを半構成的に面接し質的記述的手法で分析した。【倫理的配慮】徳島赤十字病院倫理委員会の承認を得た。対象者に研究の趣旨を文書・口頭で説明し、参加は自由意思である事、同意しない場合でも不利益は生じない事などを説明し同意書に署名を得た。個人情報保護し学術目的以外に使用しない。得た情報は厳重管理し研究終了時に処分する。研究における利益相反は存在しない。【結果】7つのカテゴリ、〈生き抜く決断〉〈放射線治療に伴う心身の負担〉〈役割を遂行しようとする思い〉〈日常生活維持と再発の危うさ〉〈他者から受けたサポート 治療環境への感謝〉〈経済的支援制度の充実と活用〉〈放射線治療を受けた事による副次的効果〉が抽出された。【考察】生きるために放射線治療を受け入れ治療を継続し、家庭や職場での役割遂行から自分の存在価値を見出し生きる意味を求めている事より、生き抜くための道筋を構築していると考えた。また家庭や職場・医療者からのサポートは、治療を継続する上で重要であり、治療環境を支えてくれた事に対する感謝の思いを包含している。【結論】乳房温存手術後患者が外来放射線治療を継続する上での思いとして、生き抜くための道筋を構築し、治療を支えてくれた環境への感謝の思いが示唆された。

O-2-27

A病院救命救急センター看護師の患者・家族を中心とした看護の展開

徳島赤十字病院 救命救急センター

○渡辺 翔子、宮本恵理香、糸林 敬、平岡 智美、長井 康代

【目的】A病院救命救急センターの平成29年度の平均在棟日数は2.7日と短い。質の高い看護を行いたいという気持ちがありながらも、実際に思いや気づきをスタッフ間で共有する場合は、現状では少ないと感じている。そこで今回、ポジティブカンファレンスを用いて、救急看護に対する思いや気づきを明らかにすることとした。【方法】質的記述的研究で行った。対象は無作為に抽出し、カンファレンスに参加した24名であった。2018年10～11月に事例発表者1名、参加者4名、ファシリテーター1名で実施した。【結果】88コードの中から11のサブカテゴリが抽出され、4つのカテゴリ 1. 患者の思いや不安を受け止め安心感に繋げる 2. 家族の希望を取り入れ、家族とともに治療とケアを行なっていく 3. 緊急性を考慮した報告と対応をする 4. 良好な人間関係と相談しやすい環境を作るが見出された。【考察】救急看護における思いや気づきは、患者や家族を中心とした看護が重要視されていることが分かった。状態変化に応じ、医師に強制的に報告し対応することで、患者の安全を守ることに努めていた。また、相談しやすい環境が、看護師の意欲向上と患者や家族に対するよりよい看護展開に繋がっていた。【結論】A病院救命救急センターの看護師は、患者、家族に看護師同士、他職種との関わりの中で、コミュニケーションを密に取ることの重要性を再認識していた。それらは、職場の組織風土や信頼関係の構築に繋がっていくことが明らかとなった。

O-2-29

JICA草の根技術協力 緩和ケア教育プロジェクト

北見赤十字病院 看護部¹⁾、日本赤十字専門看護師会²⁾

○部川 玲子^{1,2)}

【目的】ブラジル連邦共和国サンパウロ州の日系病院における質の高い緩和ケア実践教育支援をJICA草の根技術協力として実施している。支援の目的は、対象病院が十分な症状マネジメントと情緒的サポートに重点を置いた質の高い緩和ケアを提供できること、また、支援病院が緩和ケアを提供する医療機関として教育・実践でリーダーの役割をこなすことができる実践力を備えることである。【背景】ブラジル連邦共和国は日本同様2015年で78.9%の高齢化率で、日系移民が多く暮らす国であり高齢者の中には日本の習慣や文化を大切に継承している人も少なくない。同国では緩和ケアの普及の遅れと死の準備教育が不足しているため緩和ケアの質向上や市民への死の準備教育の必要性が差し迫った問題であった。【方法】医師および医療スタッフに対して1.平成30年4月9日～13日現地5日間でEnd of Life Nursing Education Consortium Japan Program を実施。2.平成30年6月25日～27日現地3日間でデスクカンファレンスの導入指導を実施。3.平成30年11月20日～27日現地7日間でACP(advance care planning)についての研修会を実施。前年度、知識テスト等を実施し、教育効果を測定した。参加者は勤務の関係上、連日参加できないこともあった。【倫理的配慮】研修参加者に事前に研修前後での知識テストを行うことを説明し、結果は匿名で集計され、またその結果は学会等で発表する旨の承諾を得た。【結果】研修前後の知識テストはおおむね研修後の点数が高かった。また、緩和ケア医以外の医師がACPの講義を受けて緩和ケアの理解が深まったことや、救急救命医の負担感が減ったことなどのアンケート結果が得られた。ACPシートの活用など実際の臨床場面での変化も多岐認められた。【考察】国際協力という支援を活用して学習しようというニーズが高かったこともあり、教育効果が得られたと考えられる。