

## P-7-5

### COVID-19 対応病棟での糖尿病患者へのアプローチ 退院後の療養生活改善に向けて

広島赤十字・原爆病院 看護部 南棟5階所属

〇<sup>たけやまなみえ</sup>竹山奈美江、三戸 紫乃

〔背景〕新型コロナウイルス（COVID-19）感染流行、拡大に伴い、当院では2020年8月新型コロナウイルス感染対応病棟（以下、コロナ病棟）開設となった。その治療の中でデキサメタゾンの内服に伴い、血糖管理を必要とする患者を多く経験した。その患者の中には今まで糖尿病の指摘を受けていない患者や、診断を受けているが糖尿病療養の実行までに至っていない患者などの事例があった。そこでコロナ病棟で、看護師の感染リスクを抑えながら、患者が退院後に血糖コントロールを意識した生活ができるようなアプローチについて検討した。（結果）患者はCOVID-19で入院したが、それをきっかけに糖尿病であることを認識し、病状について知ることになった。看護師と糖尿病についての考えや、血糖値の変化についてアセスメントしていく中で、退院後の療養について考えるきっかけとなったと考える。そして、糖尿病について関りの少なかった病棟看護師には、療養指導について知識の共有ができ、レッドゾーンでの療養指導の標準化を行うことができた。実際介入していく中で、患者の反応が看護師のモチベーションを上げるものもあり、看護実践の意欲を増すこともできた。COVID-19での入院期間は短く、症状が落ち着いた期間での療養指導となると、数日の介入となったが、今回の介入により退院後の血糖コントロールしていくきっかけになったと考える。

## P-7-7

### 一般病棟における終末期食道癌患者と家族への意思決定支援

福岡赤十字病院 看護部

〇<sup>もちつき</sup>望月 <sup>かおる</sup>薫

〔背景〕近年では終末期を見据えた意思決定支援のアプローチ方法として「ACP」の重要性が言われているが、日本では広く浸透されていないのが現状である。急な告知を受け入れきれない場合や意思決定能力の低下により家族と十分に話し合うことが出来ないまま、一般病棟でそのような患者を看取る場合が多くある。【目的】一般病棟で亡くなる終末期患者と家族への意思決定支援について考察する。【対象】一般病棟で看取りを経験した終末期食道癌患者とその配偶者。【方法】環境や気持ちに変化の兆しが現れ始めると言われている死後四十九日を過ぎた時期に遺族に対して調査の趣旨を電話で説明し、インタビューを実施。入院時から亡くなるまでの【病状に告知を受けた時（緊急入院時）】、【訪問看護を導入して自宅に帰ろうとした時】、【本人の希望で自宅退院を辞めた時】、【本人の希望で鎮静剤を使用し始めた時】、【亡くなった時】、【亡くなって四十九日が過ぎた時】の六つの局面ごとに振り返りをする形にした。【結果】家族は病状を告知された時は本人同様、驚きと悲しみを経験した。終末期全てに対して後悔を抱えているのではなく、本人の希望を叶えることが出来なかったことや、病状や今後について理解不十分であったことに対して悔やんでいた。【結論】1. 患者と家族がどのように過ごしていきたいかを早期から一緒に考える過程が看護師には求められる。そして、一般病棟の看護師として、外来と連携し情報交換を行うことが重要である。2. 家族と看護師が、患者の希望を叶えるために何度も話し合う過程で信頼関係が構築され、意思決定支援に影響する。家族のグリーフケアには、入院中の寄り添う関わりが死後の悲嘆軽減に繋がっていく。

## P-7-9

### COVID-19 対応手術から見えた現状の課題～手術中の感染対策強化にむけて～

高松赤十字病院 看護部

〇<sup>たなか</sup>田中 <sup>かおり</sup>香里、都築 茜、山田 智子、長町 加菜

【はじめに】2020年12月～2022年5月までに、COVID-19患者として対応した手術（以下COVID-19手術）は4件である。手術中の外回り看護師は接触予防策の徹底が必要だが、日常の手術では経験する機会が少ない。COVID-19手術の対応から、日常の手術中の感染対策を見直し、強化する必要があるのではないかと考えた。【目的】COVID-19手術を経験した看護師に聞き取り調査を行い、手術中の感染対策の弱点や改善点を見いだし、日常の感染対策の強化につなげる。【方法】COVID-19手術を経験した手術室看護師に、COVID-19手術と日常の手術介助について、紙面を用いて聞き取り調査を行った。聞き取った内容は、COVID-19手術の術中大変だったことは何か、日常の手術介助と比べてどうか、どのような準備をしておけばよかったか、取りか、などである。回答内容について、不明な点は口頭で質問した。【結果】聞き取り調査の結果、以下のことが分かった。COVID-19手術が決定してから準備を完了するまで、通常より時間を要した。手術中は、器械出し看護師は日常の手術介助とほぼ変わらない。それに対して、外回り看護師は接触予防策を徹底するため、手指消毒と手袋交換が頻回であり、手術介助に時間がかかることもあった。器械出し看護師・外回り看護師ともに、個人防護具を適切に着脱するために時間を要した。適切な手指消毒や手袋交換のタイミングや個人防護具の着脱について、もっと練習しておけばよかったという意見があった。【考察】手術中の手指消毒や手袋交換のタイミングは、日常の手術介助時に実践しない身につかず、有効な感染対策とならない。改めて日常の感染対策の指導が必要であることが明らかになった。【おわりに】日常の感染対策について再指導し、手術中の感染対策の強化につなげることが、COVID-19手術においても重要である。

## P-7-6

### A町の訪問看護を利用している家族介護の現状を考える

清水赤十字病院 医療社会事業部

〇<sup>よじた</sup>藤田 <sup>ひろ</sup>寛

【目的】高齢化に伴う老老介護において、在宅での家族ケアの現状を把握し、今後の訪問看護支援につなげる。【方法】目的、個人情報保護について対象者に説明し同意を得た。事例検討を行い、看護ケアの振り返りを行う。事例紹介：A氏80歳代、男性、軽度認知症、要介護4、妻（80歳代）と二人暮らし。認知機能低下が著しくなり、見当識障害とADL低下によって、妻の介護負担が増強した。そのため妻は、A氏を怒鳴るようになっていた。【結果】課題1)認知症に対する妻の認識不足がある、課題2)長女夫婦とのコミュニケーション不足がある、課題3)妻の介護負担感があり、気分転換ができない、課題4)妻自身の認知機能の低下やBPSDの出現があげられた。課題1)の看護実践として、妻と話しをする時間を設け、日々の介護ストレスや思いについて傾聴した。信頼関係を構築する事で、妻も日頃の思いを吐露する場面も増えていた。訪問看護導入時は、妻が看護ケアを頑なに拒否する事もあったが、服薬管理も看護師に依頼する事ができるようになった。【考察】事例を通し、日々の訪問看護を重ね、家族の課題が見えた。今までの生活の歴史も視野に入れたケアの提供を考えて提供することができた。高齢化が進んでいるわが国においては、どの家庭にも起こりうる介護の現状を把握することができ、改めて家族も含めての看護が必要であると実感した。【結論】訪問看護師は、本人のみならず家族を視野にいれた支援が必要であると再認識できた。また、多職種との連携、多様な人々に対応できるコミュニケーション技術が必要である。看護師の技術力も大事であるが、家族が介護に積極的に取り組めるように支援していく事が必要不可欠である。

## P-7-8

### 感染症受け入れ病棟でのPPE着脱手順遵守へ向けた取り組み

岐阜赤十字病院 看護部

〇<sup>ふくなが</sup>福永 <sup>よしこ</sup>祥子、河合 菜帆、鷺見 史華、宇野 太志

【はじめに】新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い2020年3月より患者の受け入れを開始した。患者数増加に伴い同年4月には病棟を再編成し、一般病棟を感染症受け入れ病棟とした。院内感染防止を徹底するには、適切なゾーニングや空調設備に併せ、正しいPPEの着脱が重要である。今回、PPE着脱遵守に向けた取り組みを行った。その結果を報告する。【目標】1.感染防止対策を徹底し院内感染を防ぐ 2.PPE着脱が100%正しく行える【実施】病棟開設時に、PPE着脱訓練を実施した。PPE着脱チェックリストを作成し、手順通り着脱が出来るか、毎月チェックした。手順遵守率が低下した時期に、新たな対策として動画を作成し、全員へ視聴を推進した。毎月結果を伝達し、気になる点はその都度コメントを行い、正しく着脱できるよう働きかけた。また対策のひとつとして、PPE装着場に加え更衣室にも鏡を設置し、掲示してある着脱手順の図を拡大した。時にPPE装着不備があり、環境整備を実施した。また、アンケートを行い病棟勤務をする上で重要な項目を調査した。【結果及び評価】手順遵守率は平均95～100%であった。PPE装着場の環境整備後はPPE装着の不備はゼロとなった。経路不明で病棟職員1名が感染し、目標達成とは言えないが、感染続発はなく、継続したPPE着脱チェックや装着場・更衣室の環境整備は感染防止対策として有効であった。【まとめ】エラー防止のため他者の観察も全てのPPE更衣が推奨されるが、毎回の立ち合いは困難である。定期的に着脱手順のチェックを行うことで、感染防止対策として有効なPPE着脱が実施できた。アンケートでは、ほとんどの病棟職員がPPE着脱確認は感染症受け入れ病棟で勤務する上で重要と認識しており、今後も継続していきたい。

## P-7-10

### 転倒転落事故防止のための環境対策フローチャートの活用と有効性の検討

秋田赤十字病院 看護部

〇<sup>ほりい</sup>堀井 <sup>あき</sup>亜妃、高橋 真子、畠山 桃子

【目的】B病棟では転倒転落対策に対して、看護師の判断で対策をとっている状況であったが、有害事象が発生したことから、転倒転落対策についての見直しが必要であると考えた。新たにA病棟で使用される転倒転落事故防止のための環境対策フローチャートを先行的に使用し、その効果および課題について明らかにした。【方法】A病棟看護部倫理委員会の承認を得て令和3年7月15日～令和3年9月15日に研究対象者へ新フローチャートの使用方法と新フローチャート導入2か月後に質問紙調査を行い、自記式質問紙を作成し、質問紙を配布し回収、実施した。【結果】対象看護師14名にアンケートを配布し14名の回答が得られた。回収率は100%、有効回答率100%であった。新フローチャート使用後、環境調整に対する意識の変化があったかの設問は、「はい」13名（92.9%）、「いいえ」1名（7.1%）であった。意識の変化があった理由として、「ベッド周囲の安全確認や必要な対策について考えて行動するようになった」「転倒要因となりやすいものについて意識するようになった」「少しでも危険と感じたら一人でもフローチャートにそって考えるようになった」などが挙げられていた。【結論】新フローチャート導入後、B病棟整形外科担当看護師の転倒転落予防のための環境調整に対する意識が高まった。今後、新フローチャートの使用により環境対策を強化していくことで転倒転落が減少することが予測される。しかし、認知機能に問題がなく環境対策だけでは防げない転倒転落に対しては多職種と連携した対策が必要である。