

## 03-05

### 血液内科疾患患者の食事指導～免疫力低下時の摂取可能な食品選択について～

岐阜赤十字病院 看護部

○田邊詩乙梨、日置 友香、臼井 美央、植村 明美、浅野まゆみ

【はじめに】血液内科疾患患者は、がん化学療法により骨髄抑制が必発し、免疫力が低下することは避けられない為、その期間の感染予防対策指導が必要となる。当科としては、パンフレットを使用し食事制限・指導を行っているが、その内容が不十分で、看護師の指導内容にも相違が生じていた。そこで今回、食事摂取に関する感染予防対策指導に焦点を当て、既存のパンフレットの見直し・修正を行い指導することが出来たので報告する。

【結果】「造血幹細胞移植後早期の感染管理に関するガイドライン」を参考に、パンフレットを作成した。工夫した内容は、(1)写真で表示(2)禁止食品のみでなくその代用品を明記した事(3)摂取可能な基本条件を記載した事の3点である。

その結果、患者自身が安全で、摂取可能な食品選択が行える事に繋がり、効果的な指導に至る結果となった。また、同時に看護師によっても差がなく指導の統一化にも繋がった。

【考察】既存のパンフレットは、文字での説明が主であり、今回、写真を取り入れ作成したことで視覚的に訴える事が出来たと考える。そして、単に制限を強いるのではなく、代用品を明記する事で、食の幅も広がり、患者自ら食品を選択できる結果に至ったと考えられる。

また、医師・栄養課との連携を図りながらパンフレットを作成したことで、食事制限が患者に及ぼす影響を考慮しながら指導していく事の重要性を学んだ。

さらに免疫力低下の段階に応じた食事指導を行う必要性が明らかになったため、これを次への課題とし、食に対する満足度を充実できるように関わっていきたい。

## 03-06

### 乳がん術後のリンパ浮腫予防指導の評価

日本赤十字社和歌山医療センター プレストチーム

○尾崎久視子、西山 恵理、小上 奈穂、北野美江子、岡本 仁美、影裡 直美、桑原 夏紀

乳がんの手術で腋窩郭清やセンチネルリンパ節生検を受けた場合、リンパ浮腫を生じることがある。手術後比較的早期から発症する人もいれば、10年以上経過してから発症する人もいる。2008年の診療報酬改訂により、特定のがんの術前術後におけるリンパ浮腫に関する指導管理料が制定された。当センターのプレストチームでも2011年3月にパンフレットを作成し、腋窩郭清とセンチネルリンパ節生検を受ける患者全例に入院中にリンパ浮腫の予防指導を行っている。当センターでは、年間100例余りの手術が実施されており、腋窩郭清を伴う手術は15%～20%をしめている。パンフレットの内容は、診療報酬の算定の一部改定に伴う実施上の留意事項について通知されたリンパ浮腫指導の具体的項目がすべて網羅されるように作成した。しかし、入院期間は短くこれらの内容を説明、指導を行うことは容易ではない。また患者は理解できたのか、退院してから困ったことはないかなど、把握できていない現状がある。外来で、患者は入院中に習得した知識の中でも、特に確認しなければならない内容は、「リンパ浮腫の初期徴候に関する理解」「セルフチェックの方法」「日常生活に関する注意点」である。これらに関しての理解やリンパ浮腫予防指導に対する評価、期待などを腋窩郭清を受けた患者10名にインタビューした。今後のリンパ浮腫予防指導を改善するための一助としたい。

## 03-07

### DVDを活用した術前オリエンテーションの検討と課題

盛岡赤十字病院 看護部

○藤田 美香、伊藤 敏子、畑中えり子

#### 1. 研究の目的

高齢者の手術に対する不安や、ニーズを聴取することで、術前オリエンテーションの内容、実施方法を検討

#### 2. 研究方法

本研究の協力に同意が得られた、70歳以上で全身麻酔下での手術を受けた待機入院患者。インタビューガイドに添って、半構成的面接法を実施。その結果を参考とし、現在使用している術前オリエンテーションの内容を元に術前オリエンテーションDVDを作成した。

#### 3. 結果

高齢者へのインタビューを実施し手術に対する不安や、ニーズを聴取した。その結果と、現在使用中の術前オリエンテーションの内容を基本とし、過去の文献を参考としてDVDを作成した。

インタビューでは、痛み止めや膀胱留置カテーテルが術後に挿入されることなど、「説明されていない」内容があった。説明が不足していた内容や、呼吸訓練など具体的な説明が必要な項目をDVDの内容に反映させた。

#### 4. 考察

説明を受けても行動に移らないことがある。木佐貫らによると、「より具体的な説明を加えビデオ視聴を行うと、術後の実践に効果的になると思われる。」とあり、口頭だけでなく視聴覚に訴えると更に理解が深まり、行動変容につながると考える。更に、DVDを使用して患者と家族にもオリエンテーションを実施した事は、患者の支えとなり、行動につながったと考える。同じオリエンテーションを行っていても、両者の理解度は違い、不安に感じていたことや、家族のサポート状況も異なることがインタビューより分かった。内容の統一化を図り、個別的なオリエンテーションにより、理解度を確認しながら補足したり、患者の状態に合わせた内容の説明を行なう。そして、患者の背景を十分考慮した目標設定をし、患者の意欲を高められるようなオリエンテーションをしていく必要がある。

## 03-08

### 慢性炎症性腸疾患により経口摂取ができない小児への看護

浜松赤十字病院 看護部小児科病棟

○二橋 美穂

＜目的＞ 慢性炎症性腸疾患の10ヶ月女児への経口摂取開始・継続へ向けた他職種連携での看護を振り返り、支援の効果を明確にする。

＜方法＞ 事例研究

＜成績：結果＞ ・病棟看護師は産後鬱の母親への声かけを配慮し、児との関わり方を意識づけするような関わりをもったことで、母親の表情・児への接し方が変わった。・経口摂取を進める為の保育士の介入で、児のペースに合わせた食べさせ方や食事環境について母親も理解でき、食事の食べさせ方が変わった。・栄養士から簡便なベビーフードやレトルト食品の活用、ミキサーでの離乳食作りの紹介や、実際に母親が作った離乳食の検査・指導をしてもらったことで離乳食作りの不安が軽減できた。・入院中に区役所保健師・MSW・Drを交えて拡大カンファレンスを2回開催したことで、退院後の内服・外来受診が継続できている。また退院後も区役所保健師とMSWが連携をとって支援している。・退院後外来看護師へも情報提供し、外来受診時のフォローを依頼したことで病棟と外来の連携ができた。

＜結論＞ ・定期的に区役所保健師が訪問し、児の体調管理や母親の精神面でのフォローもされている。・退院後も定期受診が継続され、食事形態の段階が上がっても経口摂取ができています。