

012-17

脳卒中で経管栄養患者の排便コントロールに対するMCTの効果

徳島赤十字病院 看護部

○西川 洋美、久積由佳子、坂本 侑加、森 彩音、
中瀬 俊美、橋本久美子、田中三記子

【目的】脳卒中患者は長期臥床や安静の制限、麻痺のため怒責がかけにくいことで便秘傾向となる。A病棟では、便秘の経管栄養患者に、薬剤による排便コントロールを行っているが、薬剤でなく食品で排便コントロールできないかと考えた。本研究ではMCTを投与することは排便コントロールに有効であるか、またその適正投与量を明らかにする。

【方法】1. 研究デザイン 準実験研究 2. 対象者 A病棟で経管栄養を開始し3日以上排便しておらず緩下剤導入前の脳卒中患者12名（胆嚢、肝臓、膵臓の疾患、糖尿病がない患者）3. 期間：平成24年8月～12月 4. 場所 A病棟データ分析方法は、MCTの投与を開始し、何cc投与したときに初回排便がみられたか、その性状（ Bristolスケール使用）を調査する。

【結果および考察】A病棟の経管栄養患者85名中、研究対象患者は12名であった。MCTを投与した結果9名（10cc5名 20cc2名 30cc2名）に排便がみられ、3名は排便がみられず薬剤に移行した。便の性状は Bristolスケール5～6であり、腹部症状を訴える患者はいなかったため、怒責をかけないスムーズな排便コントロールが可能であると考えられる。また、投与早期から排便があり、投与量については10ccからの投与が妥当であると考えられる。刺激性下剤を連用することは大腸移送能低下や高マグネシウム血症を発症しやすいことが示唆されており望ましくない。排便時に怒責をかけることで血圧が上昇し血管に負担がかかり脳梗塞や出血などが起こる可能性があるためスムーズな排便コントロールが必要であると考えられる。

【結論】MCTは排便コントロールに効果があった。また投与量については10ccからの投与が妥当である。

012-18

眼科術後のうつむき姿勢に伴う苦痛に対する足浴の効果 ～一事例を通して～

諏訪赤十字病院 4階西病棟

○宮澤 章子

目的

眼科の手術後にうつむき姿勢を指示されることがある。そこで足浴により腰痛等の苦痛を軽減できるか明らかにする。

方法

対象：A病院での眼科の術後1日以上うつむき姿勢を指示され、自身の状態を伝えられ本研究に同意を得られた患者。

データ収集方法術後1,2日目の日中に足浴を行い、その前後2時間に腰痛、イライラについてVISUAL ANALOG SCALE(以下VAS)の調査を行う。足浴の方法端坐位でバケツ7分目までの40度の湯に下腿を浸ける。足底、足背をマッサージしながら15分間行う。

倫理的配慮

研究者の所属病院の倫理委員会の承認を得て、これを遵守した。

結果・考察

事例は59歳女性、元々の頭痛が肩こりがある。腰痛は入院時VASは2.7mm、1日目の足浴前VAS3.9mm足浴後VAS1.1mmとなった。足浴前は体位制限により元々の頭痛、肩こりが悪化し、さらに出現した腰痛で一睡もできないまま朝を迎えていた。表情は暗く「痛い・・・全然眠れませんでした・・・」と短く話すのみであった。しかし足浴を始めると一気に表情が和らぎ、「気持ちいい」「人にやってもらうのっていいね、明日もお願いします」「頭痛はあまり変わらないけど腰は楽になった気がします」との反応があった。2日目の足浴前は腰痛はVAS2.6mm足浴後VAS1.6mm手術前より低かった。これらの結果は、脇らによる「うつむき姿勢保持による苦痛に対し、温罨法を実施することで痛みの増強および精神的な緊張の増強を抑える」¹⁾と同様であった。足浴が患者の体の循環をよくすることで腰痛を軽減させ、看護師の手が皮膚に与える心地よい触覚が安心感を与えたことで精神的ストレスを緩和できたのではないかと考える。足浴は短時間で信頼関係を築ける手段であった。

引用文献

1) 脇沙耶香：うつむき姿勢保持による苦痛に対する温罨法の効果. 国立病院機構長崎医療センター医学雑誌, 13(1), 43-48, 2011.

012-19

摂食嚥下障害を持つ患者への摂食嚥下メカニズムを活用した看護の検討

福岡赤十字病院 脳内脳外科病棟

○岩下 葵

【研究目的】摂食嚥下障害を持つ患者には、正常な摂食・嚥下メカニズムを理解した上で看護に望むべきだが、そうできていない現状がある。そこで今回摂食嚥下メカニズムを活用した観察・アセスメント・看護ケアを行うことが、患者の摂食・嚥下機能の維持・向上につながることを明らかにする。

【研究方法】対象患者は脳梗塞の既往がありてんかんを起こし入院した83歳男性。認知症、パーキンソン病あり、ADL全介助である。「摂食嚥下障害のアセスメントシート」※1)を活用した看護プランを立案し、病棟スタッフ全体で看護に取り組み、その結果をアセスメントシートで評価した。

【結果・考察】患者は「口腔期」「先行期」「準備期」に障害があり、その障害を改善できるよう工夫した看護計画を立案し、看護介入を行った。すると、アイス棒に反応し舌を動かしたり、口腔内の溜め込みが少なくなったり、みずから発語すること等の変化が見られた。退院日の評価では「口腔期」「先行期」「準備期」すべてにおいて障害の改善が見られた。摂食・嚥下アセスメントシートを活用することで、病態を含め患者の障害を明らかにでき、医療チームでその障害に有効な看護ケアを行うことができたと考えられる。摂食嚥下障害を持つ患者に対して、適切なアセスメントを行い根拠に基づいた看護ケアを行うことは重要な看護である。脳血管疾患等により摂食嚥下障害を持つ患者の多い病棟勤務において今後病等全体としてのアセスメント・ケア能力の向上に繋げていくことが課題である。※1) 田中靖代著：看護・介護のための摂食嚥下リハビリp.66より引用。

012-20

褥瘡予防の取り組み

―体位変換・移動動作・ポジショニングの検討―

姫路赤十字病院 看護部

○松本由美子、若松 良子、森本 雪絵、橋本 幸江、
小嶋 由華、平井 美保、山根由美子

褥瘡予防にとって、体圧管理は重要である。コンピュータ制御の高機能エアマットレスやウレタンマットレスなどを導入し体圧分散を図るとともに、必要な患者には体位変換も行っている。しかし、褥瘡発生がなくことはない。そこで、体位変換・移動動作・ポジショニングについてを院外研修で学び、脳外科病棟に導入してみた。