010-26

当院における慢性維持透析患者に対する鉄剤投与の検討

岐阜赤十字病院　臨床工学技術課
○梅染（うめぞめ）　佳記（よしき）、酒井　秀明、渡邉　貴大、佐藤　麻斗、
末次　ちはる、小椋　里美、滝川　綾子、沖本　美和、
日高　佑都、北野　智子、守山　洋司、藤広　茂

透析患者の貧血管理は予後を左右する重要な指標のひとつであり、多くの透析患者に対して赤血球造血刺激因子製剤（ＥＳＡ）が使用される。また原因の一つとして鉄不足による鉄欠乏性貧血が考えられることから鉄剤の投与も行われる。今回、透析患者に対する鉄剤の投与について検討を行った。対象は当院通院中の慢性維持透析患者のうち出血性疾患や肝炎等を合併していない患者 37 名。観察期間は 2012 年 4 月 1 日から 2014 年 3 月 31 日までの 24 ヶ月間。鉄剤投与の開始基準はガイドラインに従い血清フェリチン値（Ｆｔ）100ng/ml 以下かつトランスフェリン飽和度（ＴＳＡＴ）20％以下として含糖酸化鉄 40mg を週 1 回 3 ヶ月間透析終了時に回路より投与した。ヘモグロビン濃度（Ｈｂ）は 10 ～ 12g/dl を管理目標とした。観察期間中内に鉄剤の投与を 1 回以上実施した患者は 25 名で全体の 67.5％を占めた。鉄剤投与前のＦｔは 46.5 ± 24.9ng/ml 投与後 115.2 ± 68.3ng/ml、ＴＳＡＴは 16.6 ± 2.9％から 28.9 ± 12.0％であり共に上昇を認めた。Ｈｂは前値 10.2 ± 0.9 g/dl 後値 11.1 ± 0.8 g/dl であり管理目標値内でのコントロールであった。今回当院での検討では多くの患者がＦｔの過度な上昇を認めず貧血管理を行うことができガイドラインの投与方法は有用であると考えられた。しかし鉄剤の過剰な投与は生体に様々な障害を与えることから、一部の患者に対しては慎重な投与と連続的なモニターが重要である。今回の検討で得られた個々の検査結果に留意しながら実施する必要があると考えられた。透析患者に対する腎性貧血ではガイドラインの見直しや鉄を含んだ高リン血症治療薬の発売などの新しい話題もあることから当院の見解を含めて報告予定である。

010-27

足病変の現状と感染予防への取り組み

足利赤十字病院　透析センター
○都生（とぶ）　惠子（けいこ）、内田　光美

【目的】透析導入年齢の高齢化や糖尿病腎症の増加に伴い、足趾の変形や潰瘍、血行障害等、足病変を合併する患者も増加している。しかし、これまでその部分に関して統一された観察やケア及び指導がなされていなかった。今回、まず感染予防の観点から足の観察を行い、その現状把握並びに、足からの感染リスクがある患者対しては、患者自身が認識し、感染予防に関する意識を高めていくことを目的とする。
【方法】足の観察チェックシートを作成し、当院外来維持透析患者全員（27 名）を対象として、1 ～ 2 週間に 1 回の割合で足のチェックを行い、足病変の現状を把握する。更に、患者自身でケアすれば、問題ないと思われる（爪・皮膚等）ものに関しては、その都度アドバイスし、セルフケアへの意識を高めていく。また、問題のある足病変は適宜、医師や専門職と協力することにより、悪化を防ぐように対処していく。
【結果】・足の血流障害のため、重篤な壊死が進んでしまっている患者 1 名（疼痛コントロール）
・白癬菌が原因と思われる爪の変化や、肥厚が見られる患者 6 ～ 7 名（指導）
・右半身麻痺で足の装具使用中、右足の外踝付近に小さい傷が見られた患者 1 名（観察）
・足背動脈や後脛骨動脈が触知しにくい、又は触知しない患者 4 ～ 5 名（指導・観察）
・季節的にも、足の乾燥が目立った患者が多く見られた（指導）
【考察】足の観察を定期的に行うことで、患者は足を見られるという機会も増えた。その結果、介入前は爪が伸びていた患者も意識して爪切り、足の清潔等に心がけるようになり、足に対する関心が施行前より高まったと思われる。しかし、足病変の可能性がある患者でも、足に対してまだ関心の無い人もいる。今後は、透析患者全員に足病変に対して関心を高めてもらえるよう関わりを持っていく必要がある。

011-01

自主作成の DVD で教える、全職員 BLS 講習会

石巻赤十字病院　院内急変対応小委員会
○飛内（とびない）　茜（あかね）、梶谷　日登美、小野寺　千春、小野寺　恵理子、
丹野　正子、追木　正人、井手　教宇、高橋　邦治、
亀山　勝、小林　正和、澁谷　多佳子、小林　道生

【背景】当院では平成 20 年度より、新採用職員に対し院内 BLS 講習会を開催していた。しかし、全職員への再教育の必要性から、平成 26 年度より院内全職員に対し BLS 講習会を開催していくこととした。
【目的】BLS 講習会の内容及び開催頻度などを検討し、開催すること。
【方法】院内の医師・看護師・事務職員でワーキンググループを立ち上げ、BLS 講習内容の検討及び資料を作成した。
【結果】受講対象：院内で働く当院職員及び派遣・請負会社社員（平成 26 年 3 月現在、約 1300 名）
開始時期：平成 26 年 6 月から開始
講習時間：平日日中の 90 分間
開催頻度：医師看護師向けコースと医師看護師以外の職員向けコース月 1 回ずつ開催
講習内容：院内で作成した DVD を用いた PWW（practice while watching) 方式とし、DVD の内容はコース毎に 2 種類作成。院内ホームページに教材をアップし事前学習、事後学習が可能なようにし、本講習を 2 年ごとに繰り返し受講することで一定以上の水準を保持できるようにした。
【考察】職員の社会的背景を考慮すると、業務時間外での講習では参加率の低下が懸念されたため、平日日中業務時間内の 90 分間で講習が受けられるように検討した。医師看護師以外の職員向けコースでは、胸骨圧迫と AED の操作に特化した講習内容にし、医師看護師コースでは加えてバックバルブマスクの手技も習得できるようにした。短時間での講習でインストラクターの負担が大きくならないように、また一定水準のインストラクションが行えるように院内オリジナルの DVD を考案・作成した。実際の講習の様子を踏まえ、報告する。

011-02

キャリア開発ラダーに基づいた退院支援・調整レベル２研修による人材育成

長浜赤十字病院　看護部 [1]、地域医療連携課 [2]、
訪問看護ステーション [3]
○山村（やまむら）　温子（のりこ）[1]、大橋　直美 [2]、網谷　靖代 [1]、千田　篤子 [3]、
千田　恭子 [1]

【はじめに】平成 21 年より退院支援・調整のできる病棟看護師の育成：レベル 1 に取り組んでいる。平成 24 年より入退院支援室の開設と同時に、退院支援計画のプロセスを再構築し、入院早期から在宅を見据えた退院支援に取り組んでいる。
【目的】赤十字キャリア開発ラダーに基づいた退院支援・調整レベル 2 研修を企画し、受け持ち看護師として主体的に退院支援・調整ができる病棟看護師の人材育成に取り組む。
【方法】研修対象は、12 名、各病棟でリーダーシップを発揮できる人・ラダーレベル 2 を目指す人・ラダーレベル 2 程度で卒後 5 年目以上の方とした。研修目標は、1）退院支援・調整に関する自己の看護実践能力を把握し、課題を見出せる。2）受け持ち看護師の役割を踏まえ、主体的に退院支援・調整を実践できる 3）実践事例をまとめ事例検討会で発表できる。研修期間は平成 25 年 6 月～ 10 月とした。研修内容は、6 月にオリエンテーション、基調講演、7 月に他病棟の退院調整カンファレンスに参加し、10 月事例実践報告会と関係者を交えた意見交換会を行った。
【結果】他病棟の退院調整カンファレンス参加では、退院支援の目的・方向性が明確に話し合われているか 5 つの視点で当該病棟師長と共に参加観察し、当該病棟の退院支援・調整の課題を明確にすることで自己課題に取り組むことができた。実践事例からは、必要な患者情報を病棟看護師と MSW で共有でき、入院初期段階からのアプローチができていた。地域のケアマネージャや訪問看護師等の関係者を交えた意見交換会では、お互い顔のみえる連携が必要であることを再認識できた。退院支援調整加算 2 の算定件数も増加した。