では，家族の育児能力の低下や不安の増大などがあげられ，家族の精神的サポートも重要な役割を持つ．患児の看護を行う上で家族は切り離して考えることは出来ない．そのような小児看護の特殊性に，理解はしていても実際に行うことは難しいと感じていることが分かった．

また専門分野も全く異なるチームの患者把握や看護介入を，その場で臨機応変に行うことは難しく，その結果スタッフの混乱へとつながったと考える．

Ⅵ．おわりに

アンケート調査から半年経った現在は，小児と成人看護のバランスがとれるようになってきた．今後も患者により良い看護が出来るように，業務の見直しに努めていきたい．

ブスルフェクス点滴静注薬パス形式経過表の検討

7－3病棟　赤堀友美　植松知子
長坂妃呂子　柴早穂美
木村時枝　大石孝子
齋藤奈緒子
血液内科　田口淳　小原澤英之
伊藤仁美

Ⅰ．はじめに

当院では平成19年度からブスルフェクス点滴静注薬（以下ＢＵとする）の使用を開始し，9月現在，4症例のＢＵを使用した移植が行われた．4症例を経験し，明らかになった問題点として，①看護師のＢＵに関する知識・理解の格差，それに伴う不均一な看護，②物品準備の不備・情報伝達の不足，③各症例での一律でない指示が明確になった．そこで，以上3点の問題点をふまえ，根拠に基づいたパス形式経過表を作成したので報告する．

Ⅱ．パス形式経過表の実際

観察項目は，①発生頻度が高値の副作用，②痙攣・静脈閉塞性肝疾患など重大性のある副作用，③発生頻度は低値だが症状に対し緊急性または処置が必要のある副作用の以上3点の視点から観察項目を決定した．ショック・アナフィラキシー様症状は投与15分後の観察を必須とした．心筋症は投与前からモニター装着とした．看護・業務の統一として，副作用の出現時期については明確な出現時期がないことから，投与時間に関係なく検温することとし過剰な検温を減らした．注意事項として溶解方法が一目でわかるようにした．また専用ルート・専用ポンプの準備状況がチェックできるようにした．指示の統一として投与時間，抗痙攣剤の種類，血中濃度測定日，投与経路，痙攣時等の屯用指示を統一した．

Ⅲ．まとめ

今回，根拠に基づいたパス形式経過表を作成することで，より質の高い医療・看護が提供できると考えている．今後運用し評価を重ねていきたい．また，ＢＭＴクリニカルパスに今後どのように組み込んでいくかが課題である．

放射線性口内炎に対する苦痛緩和の援助

～エレースアイスボールの使用を試みて～

8－1病棟　牧野泰子　米岡亜沙子
加藤翼

Ⅰ．はじめに

当耳鼻科病棟において咽頭癌や喉頭癌の患者に対し，放射線療法が主な治療の一つとして行われている．放射線治療で生じる口内炎は，しばしば激しい疼痛を伴う有害反応の1つであり，食事摂取機能の障害，コミュニケーション機能を低下させ，闘病意