

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

識の低下につながる恐れがある。

そこで放射性口内炎に対し、より効果的な援助方法を考えるために先行研究を検討した結果、エレスアイスボールが口内炎に対し効果的であることが分かった。これら先行研究の成果を受け、当病棟においても放射性口内炎による苦痛緩和に対する看護援助として、エレスアイスボール導入を検討する上で、実際にエレスアイスボールを作成、使用しその効果を検証したので、ここに報告する。

II. 研究目的

先行研究を参考に、当病棟に見合ったエレスアイスボールを作成・使用し、口内炎に対する苦痛緩和の看護につなげる。

III. 研究方法

平成19年10月以降に当病棟に入院し、放射線療法を受けた頭頸部癌患者4名を対処にエレスアイスボールを配布。医師の診察時、及び看護師の検温時に観察を行い、WHO口内炎診断基準に基づき評価を行った。

IV. 結果・考察

放射性口内炎による苦痛緩和を図るために、本研究においてエレスアイスボールを使用した結果として食事形態の変更が見られたが摂取量の低下を予防でき、麻薬性鎮痛剤の使用せずに経過することが出来た。

以上の結果からエレスアイスボールを使用することによって口内炎の発症を遅らせるとともに、程度の悪化防止が図られ、患者の苦痛緩和が達成できるのではないかと考えられた。

しかし、エレスアイスボールを使用することによって、口内炎による苦痛緩和を図ることが出来ても、苦痛を完全に取り除くことは出来ない。そこでエレスアイスボールによって口内炎の発生を抑えるとともに、個々の患者にあった援助方法を模索し、併せて苦痛緩和を図っていくことが必要であると言える。

文 献

- 1) 大山和一郎, 加納康彦, 角田三郎ほか. エレスアイスボールによる薬剤性口腔粘膜炎対策. 癌と化学 1994; 21(15): 2675-2677
- 2) 小野幸加, 阿久津みち, 白土三枝ほか. エレスアイスボールによる放射性口内炎の軽減効果. 茨城病医誌 2003; 21(2): 161-167
- 3) 九澤みどり. 放射線及び化学療法による口内炎へのエレスアイスボールの有効性について. 日看会論集:成人看 I 2004; 34: 108-110
- 4) 古賀敦子, 村上友美, 林美香ほか. 化学療法に伴う難治性口内炎への対策—エレスアイスボールを使用して. 総合消化器ケア 2000; 5(2): 52-58
- 5) 辻村りか, 五十嵐龍二, 坂井慶ほか. エレスアイスボールの継続服用の検討. 鶴岡荘内病医誌 1999; 10: 52-58
- 6) 餅井美愛, 古城敦子, 三政ノリコほか. 化学療法に伴う口内炎対策—エレスアイスボールによる苦痛緩和. 日看会録:成人看 II 1997; 28: 152-154

業 務 改 善

～ステントグラフトにおける看護の効率化を考える～

手術室 金丸朝美 谷口千恵子
小林由季 八木美和

I. はじめに

当院では、3年前よりステントグラフト内挿術をはじめた。血管造影をしながら、ステントグラフトを置換するため、血管造影室で手術が施行される。そのため、手術室で使用する物品を集め、血管造影室まで運ばなければいけない。そのため、準備に時間がかかり、緊急時の対応がスムーズに行われなかった。また術中に、必要物品が足りなくなった時は、

看護師が手術室まで物品を取りに行かなければならず、その間手術の進行は妨げられてしまっていた。そのため、必要物品を一つのカートにまとめ、手術が円滑に行われるように改善した。その成果を報告する。

II. 問題点

1. 緊急時の対応が遅れる。
2. 手術中、物品が不足したとき、看護師が手術室