

O-164

自己点眼を確立するための一考察
～指導前後の手技の変化をげんこつ点眼法を用いて比較する～

仙保友季、菊池友城
JCHO埼玉メディカルセンター 看護部

【目的】高齢患者には点眼手技が不適切なことが多い。高齢者には容器を持つ手に障害があったり、眼と点眼容器の距離がわからない等の問題があった。入院時に点眼評価で自己点眼が正しくできない患者を対象にげんこつ法を用いて指導を行い、指導前後で手技に変化があるかを比較し、点眼手技の確立に向けてげんこつ法の指導効果を検討する。

【方法】対象：白内障で入院した指導を必要とする対象者13名 方法：点眼手技評価表を作成し、入院時と退院時に評価した。評価表項目A点眼容器が眼に触れないB位置がずれないC上眼を押えないD顔を上に向けるE下眼を引っ張っている

【結果】評価の結果、指導前の最もできていなかった項目はA7名同じくBも7名であった。次にC6名E3名D1名であった。点眼指導後では、ABCの項目が「できない」は1名と減少した。Eは0名となり、指導前より改善がみられた。

【考察】Aができていない患者が多い理由として、眼と点眼容器の距離がわからないため近くなってしまおうという意見があった。しかし、げんこつ法で行うことで容器が安定しまぶたや睫毛に触れることなく点眼できていると考える。Bも7名から1名に減少し、理由として同じことが考えられる。Cで6名ができなかった理由として、正しい点眼方法を知らないという意見があった。Eはげんこつを目の下に当てることで自然に下眼を引っ張ることができた。このことから、正しい点眼方法を術前から指導する必要があるのではないかと考える。

【おわりに】点眼手技が確立するためには、術前からその人に合った点眼方法を指導し、退院後も継続していけるようにしなければならない。今回多くの人にげんこつ法が有効なことがわかった。入院前に点眼評価を行い、正しくできない患者にげんこつ法による点眼指導を取り入れていく必要があると考える。退院後、外来でも適切な点眼ができていいるかを確認する継続的な関わりがとても重要である。

O-165

清拭に対する看護師の患者への羞恥心配慮に対する意識の研究

小澤まりの
JCHO埼玉メディカルセンター 看護部

【目的】全身清拭実施時、学生の頃はバスタオルを使用し患者の肌の露出を最小限にするなど、実施する側にも見られないように配慮していた。看護師として働き始めてからは、実施する側から見られないようにする配慮は薄れていると感じた。清拭実施時看護師の羞恥心への意識を明確化し、羞恥心に配慮できることを目指したい。

【方法】看護師15名(経験年数11ヶ月～24年)に対し半構成的インタビューを実施。

【結果】清拭は羞恥心を伴うケアであるという質問に対して全員がはいと答えた。清拭時にどのように配慮しているかに対しては(1)羞恥心への配慮：カーテンを閉める15名、不必要な露出を避ける6名(2)信頼関係を築く：説明しながら実施10名(3)ケアが作業化している：業務が忙しい・効率を重視3名、慣れ1名、同室者が寝たきりだと意識してない1名というカテゴリーに分類ができた。不必要な露出を避ける工夫と答えた6名のうち4名が経験年数17年以上で、具体例を複数あげていた。ケアが作業化していると答えた3名は経験年数3～5年目であった。

【考察】経験年数が少ない方が学生の頃に近いため羞恥心への配慮が出来ているかと思っていたが効率を重視していた。学生のときは受け持つ患者が一人だったが看護師として働くとき受け持ち人数も増え複雑な看護業務の中で忙しさから効率が優先されているためではないかと考える。経験年数が多い方が看護業務の調整をし、時間に余裕をもってケアを実施しているため不必要な露出を避ける工夫をしながら看護ケアを行っていると考える。清拭等、看護技術を提供するために看護師は患者のプライバシーに踏み込むことが多い。だからこそ看護師は患者の立場にたった羞恥心の配慮をすることで、患者が安心・安全に過ごすことに繋がると考える。

O-166

「何とかしよう その腫れ その出血」
～上腕動脈穿刺部止血後の腫脹防止への取り組み～

初岡直子、佐々木美千子、田代紀子
JCHO千葉病院 透析室

【はじめに】当院のバスキュラーアクセス(以下VA)の手術は年間450～500件である。術後のVAを使用するまで上腕動脈直接穿刺(以下動直)で透析を行っている。その動直止血時や、帰宅後の出血や腫脹が時折発生し、医師からも指摘を受けた。そこで原因を調査し対策を検討した。

【方法】1、動直止血時で腫脹の原因を調査。2、透析室看護師の動直止血方法の再確認と、看護師への再指導。3、帰宅後に穿刺肢の安静保持が困難な患者に対し説明と同意を得て、透析室で作成した穿刺部保護カバー(以下しっかりシーネ)をつけて帰宅し、その後の腫脹状況を調査。

【結果】1、2018年10月～12月に動直止血後に腫脹した患者は7名。全員利き腕に動直。5名が透析後利き腕で食事摂取し腫脹、1名は認知症あり止血の絆創膏を取っていた。1名は止血中に腫脹。2、透析室看護師は居なかったが、しっかりシーネを装着せず帰宅した患者が1名腫脹。【結果】1、2018年10月～12月に動直止血後に腫脹した患者は7名。全員利き腕に動直。5名が透析後利き腕で食事摂取し腫脹、1名は認知症あり止血の絆創膏を取っていた。1名は止血中に腫脹。2、透析室看護師はアンケート調査を施行し、止血状況を確認。動直止血時に腫脹を経験した看護師は24名中9名(37.5%)。透析室の止血マニュアルを再確認し、止血時の注意事項をポスター化し表示。3、11月よりしっかりシーネを使用。装着した患者は1日平均3～4名。1月末までに腫脹した患者は居なかったが、しっかりシーネを装着せず帰宅した患者が1名腫脹。

【考察】動直は利き腕に穿刺することが多く、帰宅後利き腕で食事摂取することで穿刺部の安静が保てず、穿刺部が刺激され腫脹したことが考えられる。更に腫脹した患者は認知力がやや低い傾向を感じた。しっかりシーネの考案、穿刺肢とは反対の腕での食事、スプーンの用意など、病棟看護師の協力を得て、腫脹防止の対策を明確にできた。今後も継続していきたいと考える。透析室看護師は止血マニュアルの再確認やポスター表示により、止血の重要性を再確認できた。

【まとめ】動直の止血は当院のVA管理において重要であり、透析室看護師は病棟看護師と連携を密にし、患者に腫脹や出血をおこさない技術を提供する。

O-167

診療看護師が挿入するPICC挿入の成績と有用性
～当院における229例の検討～

高田美由紀¹、堀誠司²、鈴木一史²、龍崎貴寛^{2,3}、小関由美子¹
¹JCHO千葉病院 看護部、²外科、³千葉大学医学部附属病院 先端応用外科

全静脈栄養は従来、中心静脈カテーテル(central venous catheter; CVC)を鎖骨下静脈や内頸静脈などから穿刺・留置されていた。しかし近年穿刺にともなう気胸や動脈誤穿刺などの重篤な合併症の危険が少ない末梢挿入型中心静脈カテーテル(peripherally inserted central catheter; PICC)が登場し、臨床現場に急速に普及しつつある。日本では、2008年から大学院修士課程でNP(nurse practitioner: ナースプラクティショナー)教育が開始され、医師の指示のもとに、特定行為や侵襲的な処置の一部などを実施している。また、保健師助産師看護師法の一部が改正され、2015年10月より「特定行為に係る看護師の研修制度」で研修を受けた看護師が、医師に代わってPICCを挿入している施設が年々増加している。当院でも2014年9月より血管エコーを使用しベッドサイドで行う上腕へのPICC挿入を開始し、現在では中心静脈カテーテルの第一選択となっている。PICC挿入に関してはすべて診療看護師に依頼が来ており、研修医の研修期間中は症例を検討したうえで、研修医への指導も行っている。今回は2015年4月から2019年4月までに挿入した229件のPICCについて、保険診療請求した症例を電子カルテから抽出し、患者背景(男女比、年齢、疾患)、挿入目的、挿入部位、留置期間、CVC総数に占めるPICCの割合の推移、合併症等の項目を後視的に検討し、文献を含めて考察した。当院は腎センターを有しており、血液透析患者が多く入院するため、上腕へのPICC挿入が適応とならない患者が多いが、それでも2015年に38例/年であったPICC症例数は2018年には94例/年に増加している。またPICC導入当初、依頼患者のほとんどは周術期・経口摂取困難・絶食例であったが、最近では末梢確保困難症例の依頼も増えている。現在まで診療看護師が挿入した症例に重篤な合併症はなく、PICCの挿入と管理を安全に実施することが可能である。

O-168

末梢静脈カテーテル管理の統一に向けて

松浦友紀、中多香子
JCHO大和郡山病院 看護部

【はじめに】A病棟の末梢静脈カテーテル（以下カテーテル）管理は、静脈注射ガイドラインと看護技術の手順に基づいて行っているが、実際はカテーテル挿入による静脈炎や点滴漏れの統一した判断基準がないのが現状である。皮膚トラブルの発見により血管再確保を行なうことが多く、スタッフ個々の判断基準に違いがあった。今回勉強会、静脈炎スケール（アメリカ輸液看護学会INS）・カテーテル関連ダブルチェック（以下ツール）の導入を行なうことで看護の統一をはかり、皮膚トラブルの重篤化防止につながったので報告する。

【目的】カテーテル挿入部の観察に関する実態調査を行い、知識の向上やツールの活用により、看護の統一をはかる。

【方法】調査対象：A病棟スタッフ23名。調査期間：平成30年7月～12月。調査方法：カテーテル管理についての勉強会・カテーテル差し替え時の実態調査・ツールの導入。導入前後でのアンケート調査を実施。

【結果・考察】勉強会・ツールの導入以前は、観察回数・内容など各スタッフによって異なっており、カテーテル差し替えの判断に悩む場合も多かったことから個々の判断基準が違っていることが分かった。ツールの導入により観察回数・内容ともに増加し、カテーテル差し替えとなっておりカテーテル管理に対する意識が向上し、統一した看護ケアにつながったと考えられる。今後も、ツールの活用や継続した看護を行い、皮膚トラブルの重篤化の防止につとめていく必要があると考える。

【結論】ツールを使用することにより、カテーテル管理に対しての意識が向上し、看護の統一がはかれた。このことによりカテーテルによる皮膚トラブルの早期発見・早期対応ができた。