

院内からの情報

第一回 医療安全研修に参加して

ICU 石原麻衣子

(株)原田産業による静脈血栓塞栓症(venous thromboembolism; VTE)予防のためのウイズエアーの使用に関する全体研修が6月22日に開催されました。血栓発生のメカニズムは、①血液の停滞 ②静脈壁異常③血液凝固能の亢進であり、主に手術、骨盤・下肢骨折、脊椎骨折、多発外傷、妊娠出産が予防対象となり、長期臥床や中心静脈ラインや感染症によって、VTEの発生を増強させる可能性があると言われています。

VTE発生の80%が術後48時間以内に起こるため、予防が重要です。予防方法には、フットポンプは18時間/日装着すること、トイレ歩行にも装着したまま行き、完全離床できるまで着用すること、フットポンプと抗凝固薬の併用が有効とされていることが挙げられています。また足底タイプより下肢タイプの方が筋肉を刺激するため予防効果は高いと言われています。フットポンプの選択は患者のリスク状態をアセスメントし行う必要があります。

当院では弾性ストッキングとフットポンプを併用していますが、併用することの有効性については学会や論文でも様々な見解があると言われていました。VTE予防ガイドラインでは中リスク患者には弾性ストッキングの使用は有効であるが高リスク患者への単体使用での効果は弱いとされています。患者の中にはフットポンプを嫌がり、「はずしてほしい」と訴える方もいますが、VTE発生予防のために重要であることを患者・家族に十分説明し、協力を得て適正に使用することでVTE発生予防を確実に行っていきましょう。



医療安全研修は年2回の予定です。今回参加できなかった方は、次回参加しましょう。研修を受けると新しい発見や学びがあり、リスク感性が磨かれると思います。

病棟トピックス ～南4病棟～

南4病棟では糖尿病教育入院の患者さんが多く入院し、他職種と連携をとりながら、患者支援を行なっています。看護師間で統一したケアが行えるように今年度看護研究に取り組んでいます。

5月には第1例目の「持続皮下インスリン注入療法」(CSII)の教育入院がありました。これは、小型のポンプを使ってインスリン製剤を持続的に注入する方法です。また、専用デバイスを用いて血糖値を連続的に測定・記録する「持続血糖モニター」(CGM)もあります。いずれも血糖コントロールが安定せず高血糖と低血糖を繰り返すような1型糖尿病で効果を発揮します。CGM・CSIIを必要とする患者さんに適切に使用することで、血糖コントロールが改善し生活の自由度が高まります。

今後CGM・CSIIの導入に向けて病棟スタッフは強化インスリン療法を習熟し、サポートできる体制作りをしていきます。



持続血糖モニター



インスリンポンプ

第一回院内感染対策研修会

看護部感染対策委員 山本千枝

感染管理認定看護師の菅原補佐を講師に、「感染対策基本マスター」の全体研修が5月15日に開催されました。院内感染対策の目的は**患者も自分も守る**事にあります。感染対策の基本中の基本「手指衛生」はアルコール手指消毒が手指衛生の第一選択として推奨されています。

「自分を含め人は、未知の病原微生物を持っている可能性がある。」これは標準予防策の考え方です。看護部では感染対策委員会活動として、標準予防策実施の徹底ができるように働きかけられています。2012年5月には新たなPPE使用基準が出来ています。基本をしっかりと理解し、必要な場面のアセスメントを行い実施する必要があります。

「自分の身を守れない人に患者の身は守れない」と職業感染予防の必要性を強調していました。感染対策とは患者と医療従事者双方にとって極めて重要な安全確保の手段です。正しい知識と技術を実践する為には、基本を十分理解し、基本に忠実である事です。自分と患者を守る為に実践しましょう。

院外研修の学びから

「急性期病棟における高齢患者の安全対策」に参加して

ICU 山内奈津美

5/31 から2日間、日本看護協会神戸研修センターの研修に参加し、入院生活におけるリスクと安全対策について学んできました。せん妄はICUでも問題になることが多く、特に関心を持って講義を受けました。せん妄は入院生活における転倒・転落、チューブ類の自己抜去、誤嚥・窒息等すべてのリスクに関与しています。せん妄を合併することで、安静が守れない、チューブ類の自己抜去による出血や、必要な薬剤が投与できない等治療の妨げになります。高齢患者は特にせん妄発生のリスクが高く、薬物代謝が低下している事、脳機能の変化等からせん妄が遷延しやすく、完全に回復しにくいことも学びました。高齢者のせん妄対策は、①せん妄を知る②せん妄の発生を予防する③せん妄を早く見つける④発症時の治療とケアが重要となります。

せん妄予防と発生時のケアに共通する対策のひとつに、環境調整があります。通常馴染みのある環境の中で見当識障害は起こりにくいとされています。入院等で環境が変わることは特別な緊張感を加える事になります。慣れ親しんだ環境に近づけるため、部屋にカレンダーや時計、患者の馴染みある物を置き、時間や場所、なぜ入院しているか等を、繰り返し穏やかに説明するだけでも予防的介入として有効です。

高齢化が進む中、せん妄について正しい介入方法を知り、せん妄発症予防と早期発見により患者の安全確保と事故防止に繋げていきたいと思えます。

いろいろなメディアで報道されていましたが、「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン ～人工的水分・栄養補給の導入を中心として～」が社団法人日本老年医学会から発表されました。ホームページからPDF ファイルで読むことができます。色々考えさせられますが、是非読んでみて下さい。

看護部情報管理委員会より

接遇チェックの結果は見ていただけでしょうか。今年度、看護部では「明るい声とかわいい笑顔。目を見て挨拶 誰にでも」をスローガンに、挨拶に取り組みます。接遇の評価は相手が行うものです。気持ちいい挨拶を心がけて下さい。

身だしなみでは、①名札は胸の位置に②パレッタ等の髪留めは禁止③靴の踵は踏まないをすぐ実行して下さい。

「感染管理」と「バンドル」を実施するための工夫

手術室 藤田恵理子

感染対策セミナーで感染対策に関する実践に必要な知識や取り組みを学びました。内容は標準予防策と感染経路別予防策に基づいた感染管理、カテーテル関連尿路感染(CAUTI)、中心ライン関連血液感染(CLABSI)、人工呼吸器関連肺炎(VAP)、手術部位感染(SSI)の最新情報と実践でした。

感染管理には、医療従事者の知識格差を均一化させなくてはなりません。知識がなければ実践できず、誰か一人でも守らなければ、感染は成立してしまいます。感染管理で最も重要なのは、感染源から感染性宿主への感染経路の遮断が感染の成立を防ぐことを理解し、標準予防策と感染経路別予防策を徹底することです。誰もが感染している可能性があることを認識し、感染症の正体がわからない場合は標準予防策で対応し、感染症が分かった時に感染経路別予防策を行えば感染は防げます。手指衛生と個人防護具による感染対策は特に重要です。

各感染経路でのバンドルを実践する為の工夫も学びました。バンドルとは有効性の認められた項目をまとめて行い、最大限の効果をしようというものです。私は手術室所属のため、特にSSIに関心を持って聞きました。SSIバンドルは ①抗生物質の適切な使用 ②適切な除毛 ③術後血糖値抑制の維持 ④術後の適温管理でした。術中に手術室スタッフが普段から実施しているのは、抗生物質投与と術中の体温維持です。抗生物質の適正な使用とは、皮膚切開前1時間以内の投与と術後24時間以内の予防的抗菌薬の中止です。体温管理は、低体温にならないよう気をつけていますが術後の体温管理も重要です。SSIは患者の回復や治療コストに大きく影響します。SSIバンドルを意識した周手術期看護にみんなで取り組んでいきましょう。