View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE

P-245

非代償性肝硬変患者に対する特殊アミノ酸製剤投与の工夫

岐阜赤十字病院　看護師

○高橋（たかはし）　翠（みどり）、養島まなみ、田端　宏美

【はじめに】非代償性肝硬変患者に対する特殊アミノ酸製剤（以下ヘパンED）の投与は栄養状態改善や肝性脳症の予防となり、QOLの向上にとって重要である。しかし実際は、食欲不振やヘパンEDの飲みにくさから、摂取困難である場合が多い。今回、ヘパンEDをアイスキューブにする工夫を行なったことで、必要摂取量を満たすことが出来た事例を経験したため、ここに報告する。
【結果】患者は80歳代女性。肝硬変非代償期で肝性脳症を繰り返していた。ヘパンEDの味が合わないこと、腹水による腹部膨満、食欲不振、認知症による気分のムラ、嚥下機能の低下のためヘパンEDにとろみを付けて内服していたが、必要量の内服が困難であった。そのため、ゼリー状にし、それを凍らせ一口大のアイスキューブにする工夫を行った結果、今までは「不味い」と内服を拒否していた患者が、「美味しい、もっと頂戴」と自ら希望され笑顔で摂取するようになった。1日1包～2包の必要量摂取が可能となってからは、肝性脳症の症状は見られていない。
【考察】非代償性肝硬変患者に対するヘパンED投与において、摂取形態を工夫することは、必要量摂取のために有用であった。また、嚥下機能の低下に対し、アイスキューブが口腔内で溶けてゼリー状になったことは誤嚥防止になったと考えられる。今回は一事例の報告であるが、患者に適した摂取方法の工夫は、必要量摂取のために重要であると考えられるため、今後も積極的に取り組んでいく必要がある。

P-246

術前術後訪問記録の提出率向上への取り組み

盛岡赤十字病院　看護部

○吉田（よしだ）　愛（あい）

【はじめに】当院では術前術後訪問に取り組んでいるが、近年の手術件数の増加の伴い提出率が低下している。記録時間の短縮を図るため、チェックボックス方式による記録用紙の改訂と術前術後訪問記録提出基準を明確にすることで、提出率が増加するのではと、取り組んだ。
【方法】記録用紙の改訂と術前術後訪問用紙の提出基準を作成し、改訂前後で提出率を比較検討。また記録用紙改訂後、半構成面接法を用い調査した。
【結果・考察】提出率改訂前平均14．1％が改訂後平均33％と増加しており用紙改訂は提出率の増加に有効であったと考える。そして、チェックボックス方式を用いたことにより、記録用紙に具体的な項目があげられたことで情報収集・評価の要点が掴み易くなり、自由記載欄を選択的にしたことで記録時間の短縮につながったものと思われる。また使用基準を作成し、術前訪問に行けなかった場合も訪問用紙を使用し計画立案し術中看護を行い、術後訪問を行うことにより看護評価につなげられたとの声も聞かれた。今回は提出率向上に焦点をあて取り組んだが、今後、術前術後訪問をさらに充実させよりよい手術室看護を提供できるよう取り組んでいく必要がある。
【結論】チェックボックス方式を用いることにより術前術後訪問提出率の増加に有効であった。チェックボックス方式を用いることにより記録時間の短縮につながった。

P-247

頭頸部放射線治療患者の口腔ケア介入への放射線科外来における取り組み

武蔵野赤十字病院　看護部

○松島（まつしま）　由佳（ゆか）、品川　和子、市石　和美、星　　章彦、
戸田　一真

【はじめに】当院では外来で放射線治療を受ける方が多く、セルフケアや家族のサポートが治療を続ける上で重要である。特に頭頸部放射線治療の場合、患者数は放射線治療患者全体の4～5パーセントに過ぎないが、粘膜炎など急性期有害事象による苦痛を最小限に抑えて、治療を休止させない事がとくに大切になってくる。そのために放射線科外来看護師の口腔ケアおよび指導は重要であるが、内容が統一されていなかった。そこでまず、科内でケア・指導の標準化に向けての取り組みをはじめたのでここに報告する。
【方法】1.放射線科医と看護師で標準化に向けた治療・ケア表の作成、運用の検討2.放射線科外来看護師の口腔ケア教育3.口腔ケア指導方法の検討4.栄養評価と必要に応じたNSTの介入などを検討した。
【結論、まとめ】研修会により知識を深め、指導内容の標準・統一化を図りながら、診察日には口腔アセスメント・ケアの指導を開始した。併せて、栄養アセスメントシートを活用し、NSTの介入について検討を始めた。今後は口腔外科と連携するなど、科内のみならず院内各診療科と協力して、さらによりよいケア・治療につながるシステムの構築を目指していく。

P-248

硝子体手術を受ける患者の術前オリエンテーション用紙の開発

岐阜赤十字病院　看護師

○藤原（ふじわら）　美樹（みき）、村瀬　　彩、多田　里美

当院では、硝子体手術を始めて2年が経過した。昨年の手術件数は72件で、その中には治療のために、フェイスダウンや体位制限を強いられる患者が約半数あった。患者からは、体位制限による精神的苦痛や身体的苦痛が聞かれるが、看護師は、体位の確認を行なったり、注意を促したりしているのが現状で、苦痛に対して、看護介入が出来ていないのではないかとジレンマを感じている。

現状を把握する為に看護師を対象に行ったアンケート結果では、全ての看護師が、硝子体手術患者にオリエンテーションをしていると答えた。しかし、食事・姿勢の保ち方・移動・保清・会話・点眼において、どのようにしたら体位制限を守りながらできるかについては、説明してない項目があり、内容も様々であった。

パンフレットを用いて経過を示し、看護介入を行うことは、患者のコンプライアンス行動を高める効果があると言われている。そこで、体位制限を必要とする患者が、術前後の状況をイメージでき、患者自身が準備出来るようにしたいと思い以下の取り組みを行った。1）看護師の知識・硝子体手術患者への術前の関わりを把握する。2）手術オリエンテーション用紙を作成する。3）看護師が共通した情報提供ができる様に勉強会を行う。

これにより、患者の体位制限に対しての行動がどのように変化したかを看護師の視点から報告する。