



感染管理 (新田)

感染管理認定看護師の試験に合格しました。

感染管理認定看護師って???

感染管理とは医療を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族に対し、医療関連感染から守る組織的活動のことで、感染管理認定看護師の役割は多職種と協働しながら、医療関連感染の予防と管理を推進することです。

具体的な活動内容は計画中です。近々皆様にお伝えできればと思っています。

感染予防のことで困っていること、わからないことがあったら、いつでも声をかけてください。現場が行うことができる一番良い方法を一緒に考えていきます。



ICTラウンドを始めました

5月から毎週月曜日16:30～でICTラウンドを看護師の他、医師、薬剤師、臨床検査技師で始めました。気軽に声をかけてください。



脳卒中リハビリテーション看護 (木村)

再発予防に向けたしおいを改定しました!



「脳卒中再発予防のために」

脳卒中発症後は、再発予防のための“治療の継続”と“リハビリテーションの継続”が重要です。そこで脳卒中協会が推奨する「脳卒中克服予防十か条」を参考に、脳卒中の再発を予防するための生活の注意点工夫点をお伝えしていきます。みなさまが、脳卒中を克服する一助になればと願っています。



参考資料:日本脳卒中協会
 参考文献:脳卒中治療ガイドライン(2015)

退院指導の一つにぜひご使用ください。

Zファイル→H28年度→医療局→療局共有→患者指導用パンフレット看護部に入っています!

脳卒中克服予防十箇条!

- 1 生活習慣 : 自己管理 防ぐあなたの脳卒中
- 2 学ぶ : 知る学ぶ 再発防ぐ 道しるべ
- 3 服薬 : やめないで あなたを守るその薬
- 4 かかりつけ医: 迷ったらすぐに相談かかりつけ
- 5 肺炎 : 侮るな 肺炎あなたの命取り
- 6 リハビリテーション: リハビリのコツはコツコツ根気よく
- 7 社会参加 : 社会との 絆忘れず 外に出て
- 8 後遺症 : 支えあい 克服しよう 後遺症
- 9 社会福祉制度: 一人じゃない 福祉制度の活用を
- 10 再発時対応 : 再発か? 迷わずすぐに救急車

皮膚・排泄ケア (大塚)

コンサルテーションで問い合わせが多いので、巻き爪・陥入爪予防の爪切りについてお知らせします。

深爪にならない歩きやすい爪の切り方



四角く切る「スクエアオフ」が基本



人に切ってもらいましょう

- 爪切りを持たない方の手でしっかり足の指を固定する
- 爪に触れている部分の皮膚を、親指で引っ張るようにして皮膚と爪を離す
- 一気に切らず、少しずつ刃を動かして切る

爪のかたさに合わせて、両端は残す

爪の生え際のラインと先端を平行に切る

ニッパー型爪切り

普通の爪切りを使うなら



アーチ型

爪を四角に切る「スクエアカット」にします。爪の先端がそれより長めの位置でまっすぐ切り、両端をヤスリでやや丸く整えます。足の爪は手の爪と違い、地面をしっかり踏みしめて歩き、体のバランスをとるためにあるものです。爪が指の皮膚をしっかり覆って足指にかかる圧力を抵抗できるようにすることが大切です。高齢者の足の痛みは転倒につながると言われています。健康寿命を延ばすためにも正しい爪切りを習得しましょう!

ヤスリのかけ方

- 一定方向に動かす。往復させるよりも断面がなめらかになり、力が入りすぎないので皮膚を傷つけにくい
- 爪両端の角はやさしく削って丸くする
- 爪の断面に対して45度くらいの角度でかける

ヤスリは木製や紙製、ガラス製などがある

(『朝日新聞』2016.8.21朝刊より引用)

摂食嚥下障害看護 (板垣)

現在「咳テスト」の試行を開始しています。

嚥下で最も難しい問題は、「顕性誤嚥」(誤嚥時にむせる)と「不顕性誤嚥」(誤嚥してもむせない)の見極めです。むせは気道防御機構なので、誤嚥時にむせる人は寧ろ誤嚥性肺炎発症のリスクは低いと言えます。最も問題になるのが誤嚥しているのにむせない人です。例えばパーキンソン病の患者さんは不顕性誤嚥を起こしている方が多いとされ、肺炎が死因の一位になっています。

例えば「むせなし」と看護記録に書かれているのを見かけますが、その「むせなし」は不顕性誤嚥によって誤嚥してもむせていないだけかも知れません。そこをしっかりと判別できていますか? 咳テストは、現時点で不顕性誤嚥を見極める唯一のベッドサイドスクリーニング検査です。

不顕性誤嚥と判定された患者さんにはVFやVEを実施してより詳細な嚥下機能評価を行ったり、嚥下カンファレンスで多職種による対策検討を行ったりと、より入念な誤嚥防止対策を実行していくことを考えています。それによって誤嚥性肺炎発症を未然に防ぐことが可能になります。

咳テストの方法は、メッシュ式ハンドネブライザーに1%クエン酸整理食塩液を入れ噴霧された薬液を患者さんに1分間吸い込んでもらいます。

- 1分間で5回以上の咳が出れば、咳反射は正常と判定
- 1分間で5回以下の咳しか出ない場合は、咳反射が低下して不顕性誤嚥リスク有の判定

現在は試行段階として、主治医からの依頼を受けて板垣が実施しています。評価の記録をみて、不顕性誤嚥の判断の1つとして活用して下さい。

