

専門・認定看護師からの ニュース&トピック

専門・認定看護師へのご協力、ご支援、ありがとうございます。

今回は、4名の認定看護師から、「いま活用してもらいたい情報」をお知らせします。



1

2021年10月発行 第14号

特集 **いま活用してもらいたい** **「知識と技」**

★COVID-19流行に関するトピック

感染管理認定看護師 林 紫

★臥床患者の誤嚥予防の姿勢のポイント

集中ケア教育課程修了 衣笠愛子

★「看取り」臨死期の患者・家族にできるケア

緩和ケア認定看護師 小林身和子

★痛みの域値のお話し

がん性疼痛看護認定看護師 音地 真理

【編集にあたって】

- 昨年に引き続き2021年上半期もCOVID-19により集合研修開催が難しい状況が続きました。私たち専門・認定看護師会では、今回現場で活用してもらいたい「知識と技」のワンポイントを特集し、ニュースレターとして発信させていただきました。
- 下半期はラダー研修や学会参加などを通し、皆さんと一緒に学びを深める機会が増えることを楽しみにしております。

第14号編集担当責任者 小林身和子



COVID-19流行に関するトピック

予防につとめることはもちろんですが

いつ、だれが、どこで感染してもおかしくない状況です
早期対応が重要です



感染管理認定看護師 林 紫

2

「知人が陽性」 その時どうする？

知人から「COVID-19陽性だった」

と連絡が来たら？

①感染者に確認すること

- 検査日
- 診断日(いつわかったのか)
- 発病(症状がでた)した日

②自分自身について確認すること

- 感染者の感染可能期間中に、共に行動した日があったか
- 自分自身の体調はどうか
- 感染の可能性がある状況か
- 勤務状況と合わせて、直ちに 所属長に報告を！

③感染の可能性がある状況とは？

感染可能期間中に、

- お互いにマスクなしで、手が触れる距離で15分以上会話した
- 感染者がマスクを着用せず、手が触れる距離で15分以上会話した
- 目安は「対面で話す」、距離は「1m以内」、時間は「15分以上」
- このほか、「咳やくしゃみをしていた」「換気が悪かった」「大きな声を出した」場合

「感染者」にならないため、同居者と取組めることは？

日ごろから感染対策を行い、 予防に努めましょう

- 換気の徹底(1時間に1回窓を5~10分程開ける)
- 手指消毒の徹底
- 不織布マスクは正しく、顔に密着させて装着する
- 友人などと集まりたい時は、オンラインで行うなど工夫を
- 体調不良時は仕事や学校を休み、人と会わない
- 食事、おやつ、歯磨きなど、マスクを外す場面では会話をしないなど、飛沫に注意する
- 目や鼻など、首から上を触らない

感染可能期間



感染者の発病2日前(無症状の方は検査日の2日前)から入院や自宅待機開始までの期間

ご自身、ご家族、患者様、同僚を感染から守るために



臥床患者の誤嚥予防の 姿勢のポイント

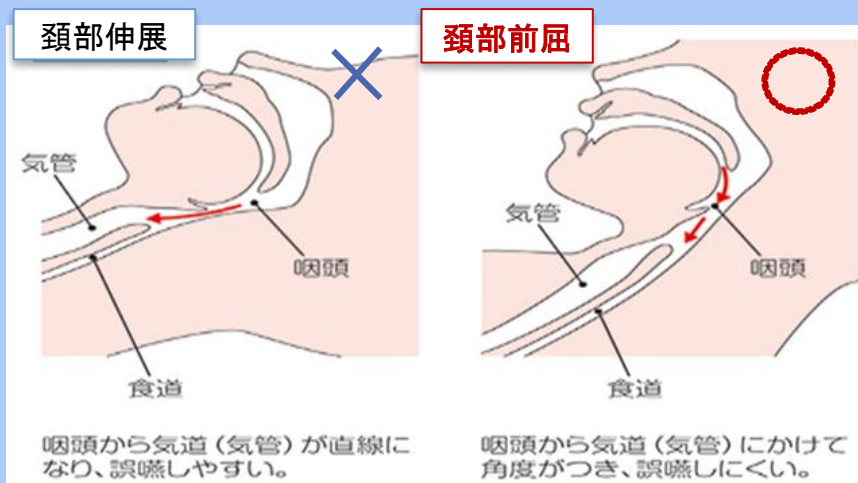


3

集中ケア認定看護師教育課程修了 衣笠愛子

患者を仰臥位で管理すると、胃内容物が逆流することによる誤嚥や不顕性誤嚥を生じる可能性が高くなるため

→ **頭部を30°** 程度、挙上することが推奨されております。



さらに**頸部前屈**を加えることによって

さらなる誤嚥予防を行うとともに、嚥下に必要な**筋肉の伸長を予防**することができ、スムーズな嚥下につなげることができます。

臥床患者の誤嚥予防には、
頭部30度挙上 + 頸部前屈 = ポジショニング

誤嚥予防のポジショニングに**頸部前屈**を積極的に取り入れていってください。



ポジショニングの例

「看取り」 臨死期の患者・家族にできるケア

患者や家族の意向や思いが反映された看取りの場を提供できていますか？

4

緩和ケア認定看護師 小林 身和子

◆ ラダー研修 意思決定を支える力「看取り」 eラーニング開講中

よく見られる身体的兆候と症状

**死亡前48時間以内に
見られる徴候**

- 1日中反応が少なくなってくる
- 脈拍の緊張が弱くなる
- 血圧の低下
- 尿量の低下
- 手足の冷感
- 手足のチアノーゼ
- 冷汗の出現
- 顔の相（顔色）が変わる
- 死前喘鳴
- 身の置きどころがないかのように、手足などをバタバタさせる

(池永, 2002) を一部改変

苦痛緩和のケアのポイント

- 看取りの経過と基礎疾患からの影響の見極め
- 全人的な苦痛としてとらえる
- 「症状の軽減」よりも、苦痛・症状による、患者の「生活やQOLへの影響」を最小限にする
- ケアの受け手と周囲の人々、医療・介護チーム間で、ケアのゴールを共有する
- 薬物療法とケアを並行して行う

快体験を引き出すケア

「気持ちよさ」「心地よさ」の提供	口腔ケア、手浴、足浴、清拭など	マッサージ
安楽な体位保持、マットレスなどの環境調整など	コミュニケーションへの配慮：共感的な傾聴	気持ちに寄り添う
24時間サポートの保証：何かあっても「大丈夫」	ユーモア、笑い	頑張っていること、良かったことなどを見つけて共有する

山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子 山崎のり子

死が近づいた時期の家族のニーズ

- 終末期患者の配偶者のニーズ
 - 患者の状態を知りたい
 - 患者のそばにいたい
 - 患者の役に立ちたい
 - 感情を表出したい
 - 医療スタッフから受容と支持と慰めを得たい
 - 患者の安楽を保証してほしい
 - 家族メンバーより慰めと支持を得たい
 - 死期が近づいたことを知りたい
- 患者の死が避けられないことに気づく
家族の予期悲嘆に対するケアの必要性

(Hampe SO, 1977)

- 死が差し迫った身体の兆候ってなに？
- 苦痛緩和のケアって何が出来る？
- 「快体験」を引き出すケアってなに？
- 家族とどう接したらいいの？

などの内容を動画で学ぶことができます、是非ご視聴ください



痛みの閾値のお話し



日常生活への支援が痛みのケアにつながります

5

がん性疼痛看護認定看護師 音地 真理

痛みのある患者の看護は、痛み止めを正しく使用することも大事ですが、痛みを感じにくくする痛みの閾値を上げるケアが重要

閾値とは、痛みの感じやすさ痛みを感じる最小の刺激レベルをいいます

痛みの閾値が上がる
||
痛みを感じにくい



痛いところに手を当てるだけで、痛みが軽減することは、よくあります

痛みの閾値が下がる
||
痛みを感じやすい



がんの告知後など気持ちの落ち込みや不安が強いと、痛みを感じやすく、痛みを強く感じる場合があります

《痛みの閾値を上げるケア》

人とのふれあい・会話、気分の高揚、気晴らし、やすらぎ、楽しいことへの集中、十分な睡眠、不安の解消、苦痛症状の緩和、他者からの理解、痛みからの回復体験
日常性の維持、側にいること、マッサージ、加温、冷却、ポジショニング

《痛みの閾値を下げる因子》

不眠、疲労、不安、恐怖、怒り、悲しみ、うつ状態、社会的・個人的孤独感、いらだち、倦怠感、過去の痛みの経験

不安を軽減して、夜眠れるように働きかけるケアも、痛みの軽減につながります。

日常生活への支援やちょっとしたことが、痛みのケアにつながりますよ。

