知っておきたい医療の知識

皮膚・排泄ケアってどんなこと？

当院では、日本看護協会認定看護師認定審査に合格したエキスパートナースが7名もいるんです！その中の1人“皮膚・排泄ケア認定看護師 ”に、皮膚・排泄ケアについて聞いてみました。

鈴木　里佳(すずき　りか)
看護部透析室　看護師長
皮膚･排泄ケア認定看護師

“皮膚･排泄ケア認定看護師”とは、創傷･オストミー･失禁の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる看護師のことをいいます。主に以下の3点について、主に入院及び外来患者さんのケアを行っています。

健常な皮膚を維持する、治りやすい環境を整える“創傷ケア”

―“創傷ケア”はどんなことをしますか？

創傷ケアでは、健常な皮膚を維持するためのスキンケアをとおして皮膚のトラブルや傷ができないよう看護し、また創傷がある患者さんに対してもスキンケアの実施や創傷が治りやすい環境を整え治癒の促進を図ります。

具体的には、“褥瘡(じょくそう)(床ずれ)ができやすい患者さんに対して、その予防方法の計画立案”、“褥瘡などの傷が治りやすい療養環境を整えるための寝具の選択や医師と共に適切な治療材料の選択、良好な栄養状態の保持などのアドバイス”、“高齢者などの傷つきやすい皮膚や傷の周囲のスキンケア方法等のアドバイス”を行っています。

患者さんのQOL向上のためのアドバイス、精神的サポートをする“ストーマケア”

―“ストーマ”とは？

ストーマとは、おなかの外に作られた便や尿の排泄口のことで、人工肛門･人工膀胱とも言います。

―“ストーマケア”はどんなことをしますか？

ストーマケアはストーマを持つ患者さんや、これから手術を受ける患者さんに対してストーマとストーマ周囲の皮膚などの管理、ストーマ装具の選択、日常生活へのアドバイスやサポートなどを行います。

具体的には、医師と共に手術前の説明(増設位置の決定など)や手術後の日常生活の説明、退院支援、ストーマ装具やケア方法の選択、ストーマ外来での定期的な観察やトラブル時のケア方法の指導、日常生活での相談などを行っています。

一人一人に合わせたケアの提供、機能の改善を促す“コンチネンスケア”

―“コンチネンス”とは？

排尿や排便が正常の状態を、英語で「continence(コンチネンス)」と言います。日本語に訳すと「禁制」です。「失禁」は禁制の反対の意味で、意識をせずあるいは意志に反して尿や便が漏れる状態をさす言葉です。英語では「incontinence(インコンチネンス)」と言います。しかし、尿や便が漏れるだけでなく、出にくいことも大きな問題となります。

―“コンチネンスケア”はどんなことをしますか？

コンチネンスケアは、便･尿失禁に伴う機能改善を促すケアです。病気や手術後に発生する失禁に対する排泄管理、失禁による皮膚のかぶれなどの改善と予防を行います。

対象の患者さんへの適切な失禁装具を選択や日常生活へのアドバイス、皮膚ケアの方法のアドバイス、骨盤底筋体操の指導･サポート、失禁を悪化させる肥満･便秘の改善に関する生活指導を行います。

秦野赤十字病院広報誌

ご自由にお持ちください

ぴーなっつうしん

Vol.4
2016.6

秦野市の特産品「ピーナッツ」の花言葉は、「仲良し・楽しみ」。生活に役立つ情報や当院の魅力などを提供し、地域のみなさんと病院とのコミュニケーションツールになる広報誌を目指します。

●H28年熊本地震救護活動

● 知っておきたい医療の知識
“皮膚･排泄ケア”ってどんなこと

4月26日（火）
8：45　熊本に向け出発
4月27日（水）
12:24　福岡空港到着（空路班と合流のため）
17:18　熊本赤十字病院災害対策本部へ到着報告
4月28日（木）
9:20　現地災害対策本部に出席　「にしはら保育園」にて救護活動開始
13：49　午前中は巡回診療実施　患者数13名
午後はd-ERU班と巡回診療班に分かれ診療を行う
4月29日（金）
9:35　川原小学校にて巡回診療実施
12:45　午前の巡回診療終了　午後も引き続き巡回診療を行う薬剤師はd-ERU対応
4月30日（土）
18:46　18時に現地全救護班活動終了
5月1日（日）
13:20　医師・看護師　福岡空港より帰路につく
5月2日（月）
14:45　病院到着

人間を救うのは、人間だ。Our world. Your move.

H28年熊本地震救護活動報告【活動期間4月28日(金)～30日(日)】

発災から二週間を経た被災地熊本では災害医療のニーズも、各避難所に併設されている救護所を中心とした慢性期活動へと移行していました。熊本を訪れまず感じたのは、被災地外の保健師による現地への介入と活動の速さです。巡回診療した西原村の各避難所でも、保健師を中心とした衛生環境構築の指導が功を奏し、避難所の居住(避難)環境は、自分が今まで災害派遣されたどの避難所より質の高いものでした。中越、東日本といった震災の災害派遣を経験させていただき、避難所の公衆衛生の重要性を痛感していただけに、今までの災害の教訓が確実に生かされている現場の姿を目の当たりにして、支援している各機関の努力に頭が下がりました。途絶えることのない余震のため復旧復興が進まない中で、避難所の集約化と拠点避難所の設置も始まっています。今後も息の長い支援を切にお願いしたいです。

院長補佐(兼)第一内科部長　大林　由明

第二外科部長

神　康之

これまで災害現場の救護に関しては、日赤の独壇場でした。しかし、DMATの登場とともに、それは崩れ去り、さらに最近ではJMAT、DPATなどの新しい組織も救護活動に加わりました。今後の日赤の救護活動にあたっては、そのような他の組織や団体との共同作業をうまく調整していく必要があると思いました。日赤が持つノウハウが活かせるように協調していかないと、被災者に必要十分でかつ無駄の少ない救護活動は望めないと思われます。　個人的には、今回初めて救護活動に参加しましたが、救護所に来た患者さんは、避難所生活が長期化して体調を崩したり、内服薬がなくなったなど、慢性期の疾患がほとんどでした。薬も十分にはなく、また検査が全くできない状況で、外科医に何ができるのか、何をすれば良いのかを考えさせられました。

巡回診療を行った小学校や中学校には200～500人の被災者が生活していましたが、各地から派遣されている保健師が感染予防と健康状態を把握する等被災者の健康管理と公衆衛生を担っていました。派遣されている保健師と救護員は被災地の保健師とミーティングで情報交換を行い、今必要な支援を確認して活動することができました。多くの専門職が健康と復興を支援していますが、統括･指揮をするリーダーの役割などの重要性を改めて学びました。

看護部　看護師長　緒方　清子

看護部　救急看護係長　桑原　雅恵

熊本市内に車両で入ると屋根にブルーシートがかけられていたり、マンションの1階部分が全て潰れていたりと被害状況を目にしました。保健師が中心となり避難所アセスメントをしていたため、何が困っているか、どのような被災者がいるかなど直接具体的に聞く事ができ、現状を把握しやすかったです。被災者の中には心配事や子供の精神状態が気になるけれど、周囲の目が気になりなかなか相談に行けないといった情報もありました。そのような被災者にどのように関わりを持っていくか考える事ができました。今回の活動経験を、当院の災害教育や看護学生に伝えていきたいと考えています。

＝大規模災害に備えた“動く診療所”『特殊医療救護車両：スーパーアンビュランス』

＝熊本県支部でのミーティングの様子。全国各地の赤十字救護班が熊本に集結しました。

＝交通手段がないため、多くの方が巡回診療を必要としていました。

＝阿蘇大橋は崩落し、付近道路は亀裂や段差が生じていました。土砂崩れにより民家は押し流され、地震の規模を物語っています。

＝にしはら保育園を診療所とし、限られた資器材の中での診療を行いまいました。

＝避難所の様子。多いところでは、500人を超える被災者が避難していました。

避難所では、炊き出しや自衛隊による入浴支援。医療チームでは、災害医療チームのほか静脈血栓予防や災害派遣精神医療チームの巡回薬剤師による薬剤支援も行なっていました。保健師の話の中で西原村の特徴として、近隣との繋がりが強く避難所でも仕切りをされるのを嫌がる人が多いとも聞きました。実際に、診療所にも家族ではない近隣の方が気になるので連れてきたという状況もありました。そういう繋がりが、症状の重篤化をせずに過ごせているのだと感じました。熊本の人達が、安心して生活を送れるよう1日でもはやい復興を願います。

看護部　看護師　林　和奈

救護活動を行うのは初めてで不安や恐怖を感じつつ現地へ向かったことが鮮明に記憶に残っています。現地では被災者の方がお薬手帳や薬の情報を持っている人が少ないと感じました。クリニックなどで直接薬を渡していることが多く、薬の詳細についてわからない方が多く見受けられました。その時に薬剤師として被災者の方からの聞き取り、医師への提案など職能を活かした活動を行うことができました。また不足薬品や救護班では対応困難な場合などは熊本県薬剤師会の支援もあり、薬剤師としての横のつながりの大切さも感じることができました。今回の救護活動で多くのことを学ぶことができ、この経験を今後に活かしていきたいと思います。

薬剤部　薬剤師　関野　浩一

当院から熊本県支部までおよそ1,200km、片道2日間かけての陸路を移動しました。短い期間の活動で慣れてきた時には引き揚げで達成感はありませんでした。東日本大震災の時に比べ、救護所内での衛生管理など格段に良くなったのではないかと感じました。過去の経験を活かし保健師の方々が早期から各避難所への介入を始めていたことで、衛生環境が保たれ集団の感染症などを防いでくれていたのだと思います。災害時の各団体や自治体の体制も日々進歩しているのだと感じ、日赤救護班も過去の広域災害での経験を活かし日々進歩しなければならないと思いました。

医療技術課　臨床工学係長　竹内　政則

放射線課　主任　丹羽　雅

救護所へ向かう途中、救急車へ向けて手を振る小学生や立ち止まって敬礼するお年寄り、軽く会釈をしてくれる警備員等がいて普段とは違う、日赤救護班への期待を感じました。河原小学校では到着すると待って居たかのように診療所の待合の椅子は一杯になり必要性を感じました。被害状況の把握として南阿蘇村の方へ調査に行きましたが、道路は曲がりながら起伏し割れ、川幅は拡がり元の状態が想像出来ないほどで、山肌も崩れて露出していました。今回救護班として活動し救護服を着ていると周りの人から色々と声を掛けて頂きました。赤十字救護服の力という物を改めて感じました。