

くすの木

暖かくなったり、寒くなったり…
今年体調管理が難しいなあ～
みんな、無理しないで、身体を大
切にしてなあ～春はもう
すぐやで！



独立行政法人 国立病院機構東徳島医療センター

〒779-0193 徳島県板野郡板野町大寺字大向1-1

TEL 088-672-1171 FAX 088-672-3809 URL <http://www.etokushima-mc.jp/> e-mail 515sy01@hosp.go.jp

2月号

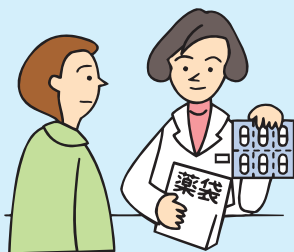
vol.127

2016.2.1

「おまかせ！！感染予防塾」

『薬について』

突然ですが、みなさん、病院で
もらったお薬は、確実に服用でき
ていますか？



恥ずかしながら、私は時々飲み
忘れることがあります。頭の中ではいろいろと言いつ事を考
えてしまうのですが、薬の飲み忘れは自分自身の体調に影
響がでることですから、そんなことをしても何も始まりま
せん。特に、抗菌薬や抗ウイルス薬などの場合は、確実に
服用を続けないと体調に影響が出るだけでは済まされない
こともあります。

そもそも感染症は、病原性の細菌やウイルスが体内に入
り、免疫力や抗体を持っていない場合には増殖して、細菌
やウイルスの量が多くなって発症する病気です。抗菌薬や
抗ウイルス薬は、これらの病原微生物を殺滅する殺菌的、
もしくは増殖を抑える静菌的に作用します。この作用を効
果的に発揮させるには、体内の薬の濃度を一定以上にする
必要があります。しかし、飲み忘れてしまうと、濃度が上
がらず効果が損なわれてしまいます。

特にいけないのが、症状が緩和した時に、治ったような
気になって服薬を中止してしまうことです。症状が緩和し
たのは、細菌やウイルスの量が減っただけであって、全て
の病原微生物を殺滅したり、増殖できないようにしたわけ
ではありません。

生き残った細菌たちは、次に同じ薬がやって来た時にど
うしたらいいかを考え、薬にやられない身体に作り替えて
いきます。これが耐性菌です。症状が緩和した時に服薬を
止めて、残しておいた薬を、また症状が出てきた時に服薬
すると、自分自身で耐性菌を作り出し、どんどん薬の効き
が悪くなるのです。そして、自分自身が作り出した耐性菌
が、自分の周囲へ伝播していき、自分の周りの人たちがそ
の耐性菌で感染症を発症すると、薬が効かないということ
もあり得るのです。

1943年に、世界で初めての抗菌薬ペニシリンが発売
されて以来、抗菌薬の開発は耐性菌の発生との闘いであ
り、2011年にはWHO世界保健機関が「Antimicrobial
Resistance: No Action Today, No Cure Tomorrow」
(耐性菌に対して、今日行動を起こさなければ、明日の治療
がない) というメッセージを発信するまでになっています。

薬全般に当てはまることですが、薬の袋には1日の服薬
回数・1日の服薬数・食後などの服薬の時間といった用法・
用量が書かれてあります。服薬の際には
必ず用法・用量をよく読んで、書かれてあ
るとおりに服用し、必ず飲みきってくださ
い。また、薬に同封されている「お薬説明
書」には、効能や副作用なども書かれてあ
りますので、これらもよく読み、気になる
ことがあれば必ず主治医に相談するよう
にしてください。
(感染管理認定看護師／近藤 恵子)

薬は正しく
飲みましょう





「ヒートショック」という言葉を聞かれたことがありますか？この寒い季節におこる血圧の変動からくる病態です。このヒートショックにより、亡くなる人は年間1万人以上と推計されています。

入浴前、寒い脱衣所で服を脱ぐと、血管が収縮し、血圧が上昇します。その後、浴槽につかると、血管が広がり急速に血圧が下がります。急激な温度変化でショック状態になること、これが「ヒートショック」です。

血圧のこうした変動は、失神し浴槽内で溺死したり、心筋梗塞、脳梗塞などを発症し死亡することもあります。入浴中に心肺停止状態となる人は、12月から2月の寒い時期が多く、体の一部が裸になるトイレでも注意が必要です。

暖かい沖縄と全館暖房を取り入れ住宅の寒さ対策が徹底している北海道は、その発生が低率です。しかし、四国などの地域では、長時間使用する居間は暖房されていても、トイレ、廊下、浴室は暖房されておらず、ほぼ外気温に近い状態になっていることも少なくありません。そのため、住宅内での著しい温度差を生じ、ヒートショックが起こりやすくなります。

高齢者、高血圧、糖尿病、脂質異常症の方はそのリスクが特に高くなるといわれています。ではヒートショックを予防するためにはどうすればいいのでしょうか？ヒートショックへの対策として重要なのは、住宅内での温度差をなくすことです。寒い季節、トイレ、脱衣所や浴室を暖房などで温かくするのが重要です。

ヒートショック予防

●浴室を暖める

シャワーで浴槽へお温をためる、沸かすタイプのお風呂

では浴槽のふたをあけておくことで浴室全体を温めることができます。

●日中に入浴する

気温の下がる夜間に入浴せず、日中に入浴する。

●食事直後・飲酒時の入浴を控える

食後1時間以内や飲酒時は、血圧が下がりやすくなるため、入浴を控える。

●お湯の温度はぬるめ

お湯の温度を41℃以下にし、熱すぎる湯にはいらないことで、急激な血圧低下を防ぐ。また浴槽から出るときもゆっくり立ち上がる。

●ひとりでの入浴を控える

万が一に備えて、家族がいる時間帯に入浴し、ひとりでの入浴を控える。浴室に防水タイプの呼び出し装置の設置。

●脱衣所や浴室、トイレへの暖房器具設置

脱衣所や浴室暖房の設置。トイレを暖房器具で温める(人が入った事を感じて作動するヒーターなど)。

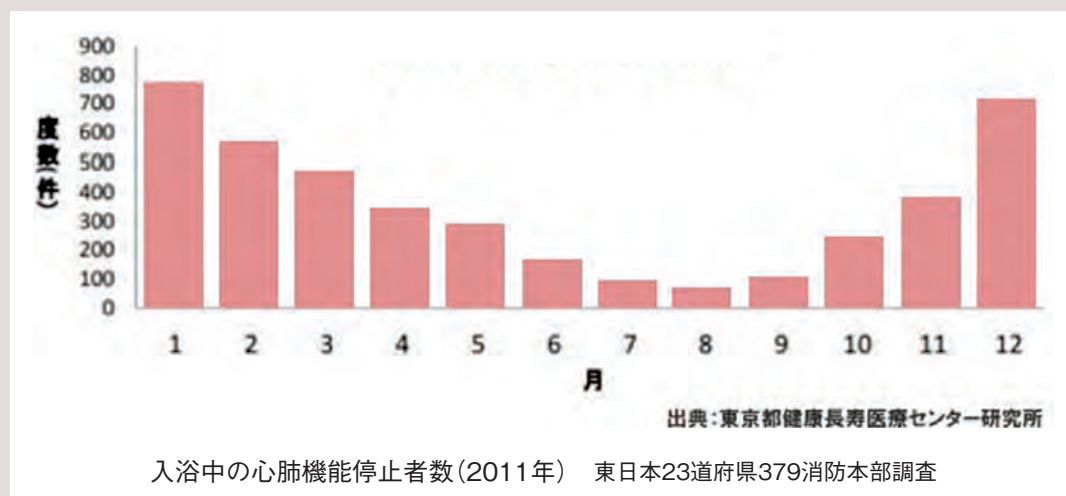
ヒートショックの影響を最も受けやすいのは65歳以上の高齢者だと言われています。ヒートショックによる推定年間死亡者数は17000人(平成23年調査)と言われ、交通事故による年間死亡者数4113人(平成26年調査)の4倍ほどとけっしてまれな発生ではありません。

きっとだいじょうぶ、暖房はもったいないなどと思わず、まずは予防を心がけてみてはいかがでしょうか。

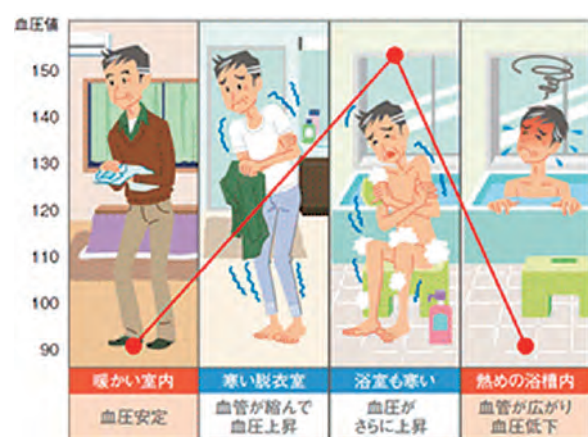
参考

わが国における入浴中心肺停止状態(CPA)発生の実態—47都道府県の救急搬送事例9360件の分析—

東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)
(循環器科/大石 佳史)



入浴中の心肺機能停止者数(2011年) 東日本23道府県379消防本部調査



温度差によって変動する血圧イメージ

糖尿病教室のごあんない



日時 2016年2月9日(火) 午前11時～午後2時

場所 第二会議室(二階)

内容 『糖尿病と薬』

薬剤師

『バレンタインデー目前! 血糖をゆっくり上げる食べ方のコツ~おやつ編~』

管理栄養士

※試食会(400円/材料費込) 筆記用具をお持ちください

● 看護学校便り ●

第33期生「看護実践の統合演習 技術試験」を終えて

本校のカリキュラムの中に、統合分野・「看護実践の統合演習」という授業科目があります。この科目は、講義・臨地実習で学んだ知識を統合し、看護の必要性や具体的な介入方法を判断できるようになることを目的としており、対象は3学年の学生たちです。

12月7日にその授業の総括である技術試験を行いました。この試験には、①多重課題・切迫状況下における優先順位の判断ができる。②切迫状況下において、正確な臨床技術と倫理的配慮に基づいた対応ができる。の2つの目標があります。

試験は、病院内の看護技術トレーニング室を実際の病棟・病室に見立てて、学生が看護師となり、初めて1人で複数の患者様を受け持つことになった1日、という設定で実施されます。受け持ちとなる患者様の設定、多重課題や切迫状況についてシナリオを念入りに準備し、学校教職員はもちろんのこと、病棟実習指導者の皆さん、教育担当看護師長さんにもご協力をいただきました。

いざ試験が開始されると学生たちは、試験の緊張と、同時に起きる多重課題に狼狽えて、痛みを訴える患者様の観察や援助を何一つ出来ずに、先輩ナースに助けを求める場面がありました。また、1人の患者様の事に集中するあまり、介助なしに歩いてはいけない患者様が部屋を出ても気付けなかったり、患者様に「少し待ってください」と待たせたままであったりと、頭では患者様の安全性から優先する、1人でできない時には応援を要請すると理解はしていても、実践することは困難を極めました。

その反面、患者様の痛みの訴えに、優しく痛みの部位に触れて聴くことができていたり（傾聴・タッチング）、自分の判断を先輩ナースに正しく伝えて相談できたり（報告・連絡・相談）と、学習の成果が現れている場面がありました。



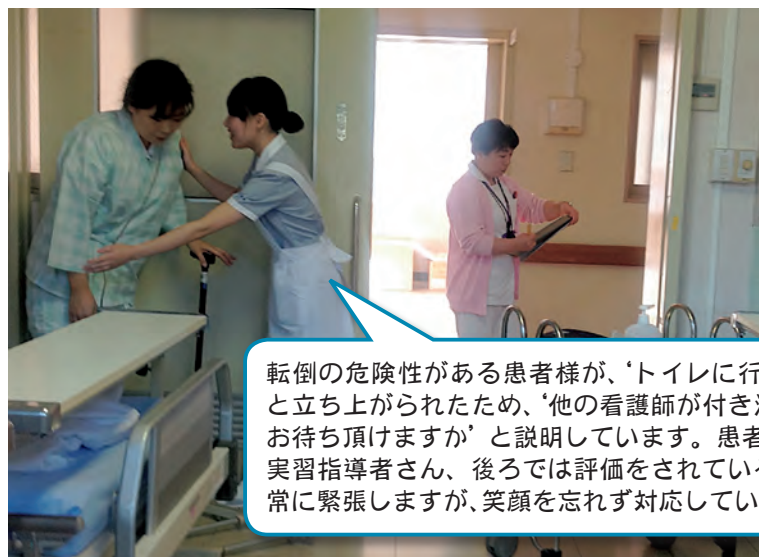
腹痛を訴えられる患者様の状態把握をしている最中、食事指導に行かれた他の患者様が、‘栄養士がいなかった’と帰って来られ、両患者様に適切に対応しています。



患者様役には、実習指導者さん、評価には教育担当看護師長さんがおられ、緊張しました。



患者様からの腹痛の訴えに、ナースコールで先輩看護師に、応援要請しています。



転倒の危険性がある患者様が、‘トイレに行きたい’と立ち上がられたため、‘他の看護師が付き添うのでお待ち頂けますか’と説明しています。患者役には、実習指導者さん、後ろでは評価をされているため非常に緊張しますが、笑顔を忘れず対応しています。

上記に挙げた2つの能力は、看護師には必要不可欠なものです。33期生がここまで成長できたのは、実習場面で患者様から多くの事を学ばせていただいたお蔭と患者様のご支援に感謝申し上げます。

本校3学年の学生たちは、今春から看護師として現場に立ちます。けれども一人での確かな判断をし、行動できるようになるには多くの時間が必要で、様々な経験を実践知として統合してゆくことが求められます。ゆっくり温かく見守っていただきますようお願いいたします。

(教員／牧本 千代)

退院前訪問指導 ～自宅へ伺って、初めてわかることがあります～

『住み慣れた家で、長く安心して生活を続けたい』

誰もが思う、ご希望だと思います。

そんな患者様の願いを、より具体的にかなえるために、当院では今年度、ご入院を機にお身体の動きが低下した患者様や、新しく介護保険を申請され、これから福祉用具を整えていく患者様などを対象に、地域医療連携室とリハビリテーション科、看護部が連携して、「退院前訪問指導」を積極的に行ってまいりました。

退院前訪問指導をわかりやすく言うと、「プロフェッショナルによる、お宅訪問」です。病院内のリハビリスタッフ・病棟の看護師・地域連携室の相談員（ソーシャルワーカー）と、在宅の担当ケアマネジャー・福祉用具担当者・在宅酸素をされている患者様の場合は提携業者などが、ご本人・ご家族様と一緒にご自宅へ訪問し、玄関・トイレ・お風呂の段差の確認や手すりの調整、歩行器や車いすの幅、型の確認、部屋に置くベッドなどの配置を、患者様のお身体の状態やご希望をお伺いしながら行います。

リハビリスタッフが同行することで、今のお身体の状態を、より正確に福祉用具担当者へ伝えることができ、患者様のお身体に合わせた福祉用具の選定が可能となったり、病棟看護師が同行することで、入院中の患者様の日常の様子（移動、排泄、入浴の様子など）をケアマネジャーへ伝えることができ、より具体的な支援を行うことが可能となったり…やはり、専門スタッフの助言は、その患者様の「今」を的確にとらえていて、すごいなあ、と思います。

わずか1cmの段差でも、杖や車椅子を使われる患者様にとっては、転倒の危険があり、一度転べば骨折し、寝たきりになってしまうかもしれない…そんな危険は、やはり、自宅へ行ってみなければわからないことがたくさんありました。

退院前訪問指導に行かせていただいた患者様が、ご退院後、外来受診にいられて「おかげさまで、歩きやすい歩行器を使って元気にしています」「手すりがついたおかげで、転ばずに、安心してお風呂に入れています」とおっしゃって下さると、ああ、皆で訪問して良かったなあ、と思います。

特に、整形外科でご入院の患者様や、ご退院後の生活に不安を感じておられる患者様に対して、相談員が退院前訪問指導をご提案させていただいております。患者様にとって、幸せで、安心・安全な在宅生活のため、これからもスタッフ一同連携して、ご支援させていただければ、と思っております。

（リハビリテーション科／中谷 京宗、地域医療連携室／蓮澤 香織）



▲スタッフ一同でご自宅へお伺いします。



▲足の上がり方は…。腰を落として、看護師も真剣に動きを確認します。



▲わずかな段差でも、転ばないためには…。何か方法はないかと考えます。

療育指導室 ～クリスマス会を行いました!～



今年も重症心身障害児（者）病棟のクリスマス会を、東1病棟－12月14日（月）、東2病棟－12月16日（水）、東3病棟－12月21日（月）に実施しました。

オープニングは、サンタ衣装をつけたスタッフと病棟代表の患者様2名で、「赤鼻のトナカイ」の曲に合わせて、ポンポンを使って振り付けをし、クリスマスの雰囲気味わっていただきました。馴染みのある曲なので、口ずさむ方もおられました。

続いて、クリスマスケーキの制作では、本物そっくりな3段のビッグケーキの登場に「ワー!」という歓声が上がりました。一段ずつ、手作りのサンタやトナカイ、イチゴなどを、患者様がご家族の皆さんやスタッフと一緒にひとつひとつ丁寧にトッピングしていられる様子が印象的でした。ケーキを三段合わせると、クリスマスケーキの完成です。ファッションショーのようにお披露目すると、拍手が起こりました。

最後に、手話を取り入れた「世界がひとつになるまで」を歌い、温かい雰囲気に包まれました。

レクリエーションの後は、サンタさんの登場です! 東1、東2病棟は遅いサンタさん、東3病棟はかわいいサンタさんから一人一人にクリスマスプレゼントを手渡ししてもらい、すぐに開ける人、じっと抱えている人等々、それぞれに喜びを表現されていました。

来年も来てくれることを約束してくれたので安堵して、本物のクリスマスケーキをおいしくいただきました。

（療育指導室 保育士／河野 素子）

