

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:130-134.

重症虚血肢患者の看護 ～病棟看護師の役割～

舘川 香奈枝, 中村 智美, 日野岡 蘭子

重症虚血肢患者の看護～病棟看護師の役割～

○館川香奈枝、中村智美、日野岡蘭子
旭川医科大学病院看護部

当病棟に入院する患者は、他院で切断を余儀なくされ、救肢を求めてセカンドオピニオンを求めての来院が多く、患者・家族の救肢への期待は大きい。

患者は持続する疼痛や疾患の進行に伴うADLの制限等で心身ともに疲弊した状態で入院してくる状況があり、術前は感染防止のケアと疼痛管理、意思決定支援が求められる。術後は、入院前の生活に可能な限り近づくことを目標に生活全般の援助を行う。患者が入院前の生活により近い状態で退院するには、患者のモチベーションの維持が必要である。術後の疼痛や入院期間の長期化が、治療継続のモチベーションに影響を与えることもあり、看護師は患者の目標を共有しながら、モチベーションを維持できるよう、療養環境を整えることが必要である。病棟看護師、特定看護師、医師でカンファレンスを行いながら、NSTやリハビリテーション科、

退院支援部門と連携が行えるように調整を行うことが病棟看護師の役割である。

患者が入院前の生活に戻る上での強み・弱みを捉え、生活を整えるためには、患者の自己管理能力のアセスメントが重要である。創傷管理が必要な状態での退院や再発防止のためには、患者の理解力や自己管理能力に合わせた退院指導と、援助が必要な部分の見極め、援助を依頼する場を調整する必要がある。当病棟では、病棟看護師と特定看護師が共に創傷ケアを行っている。特定看護師の創傷管理アセスメントにより、患者の生活状況と自己管理能力に合わせた退院後に必要なケアを検討することができている。また、家族は、患者の入院中や退院後の生活の支えとなる。患者の家族内での役割を支援し、患者が治療に専念できるよう、家族の協力を得ることが必要である。

重症虚血肢患者の看護 ～病棟看護師の役割～

旭川医科大学病院 看護部
○館川 香奈枝、中村智美、日野岡蘭子

旭川医科大学病院

17診療科
病床数602床 (ICU10床・NICU9床・GCU12床含)
看護職員数 755人 7:1看護体制
平均外来患者数 1547人/日
平均在院日数 12.6日(一般病床12.6日)
病床稼働率 86.8%(一般病床90.5%)
手術件数 7978件/年 分娩数 349件/年
病院機能評価 3rd G.Ver1.0認定



旭川医科大学病院血管外科病棟

手術実績2012年

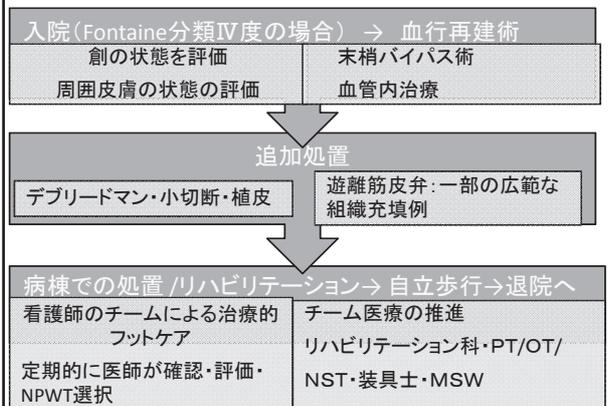
末梢動脈バイパス術	132
バイパスグラフト修復術	32
腹部大動脈置換	5
腹部内臓動脈再建	4
カテーテル治療	51
動脈血栓摘除	11
頸動脈形成	4
遊離筋皮弁	7
肢大切断	4
足部形成・植皮	60
静脈瘤手術	40

当病棟に入院する患者の特徴

- ・ 他院で下肢切断を宣告され、セカンドオピニオンを求めて来院する患者が多い。
- ・ 患者、家族の救肢に対する期待は大きい。
- ・ 入院時、すでに感染を伴う潰瘍壊疽をきたしているケースも多く、強い疼痛を訴えていることが多い。
- ・ 持続する疼痛や疾患の進行に伴うADLの制限等で心身共に疲弊した状態で入院する。



当院におけるCLIの創傷ケアの実際



血行再建術を受ける患者の看護

術前

- ・ 感染防止のケア
- ・ 疼痛管理
- ・ 意思決定支援

術後

- ・ 日常生活援助
- ・モチベーション維持への支援
- ・ 家族看護
- ・ 退院支援/自己管理能力アセスメント

血行再建術を受ける患者の看護～術前～

術前の問題点

- ・疼痛の為下肢の十分な洗浄が行えていないことが多く、周囲皮膚も著明に汚染していることから感染のリスクが高い
- ・心身ともに疲弊した状態で入院するため、意思決定に至るプロセスを正常に踏襲できない

術前の目標

感染を防止しながら疼痛管理を行い、手術に向けてその時点での最善の状態維持を目指す

血行再建術を受ける患者の看護～術前～

実践内容

- ・早期から医師と情報を共有し、効果的に鎮痛剤を使用し、疼痛コントロールを図る
- ・鎮痛剤を使用しながら可能な範囲で創及び創周囲皮膚を洗浄する
- ・治療を受ける患者の意思決定を肯定するとともに本人の目標を把握、退院までの途切れないモチベーション維持を支えることにつなげる



早期からの多職種連携

血行再建術を受ける患者の看護～術後～

術後の問題点

- ・広範囲の組織欠損を伴う創傷を持つ患者が多く、転倒リスクが高い
- ・透析に伴う低栄養や骨髄炎の遷延など入院が長期化することが多い
- ・患者の自己管理能力のアセスメントに時間を要する

退院へ向けた目標

患者の生活状況と自己管理能力に合わせて、退院後の必要なケアを早期から調整することで、可能な限り元の生活に戻る

血行再建術を受ける患者の看護～術後～

実践内容:理学療法士との協働

- ・短期目標でゴール設定を行い、リハビリテーションを進める
- ・転倒予防のための環境調整と患者教育
- ・土日のリハビリテーション継続



理学療法士が回診に参加し、情報共有

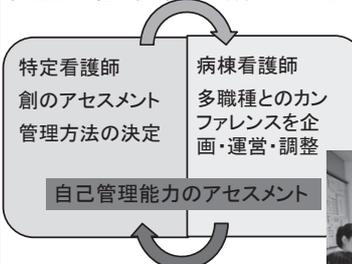
血行再建術を受ける患者の看護～術後～

実践内容:モチベーション維持と家族看護

- ・看護計画の開示により、退院に向けた目標を患者自身と共有する
- ・患者の持っている強みを生かす
→患者自身の持つ歩くことや趣味などの目標を肯定し、支える
- ・家族内での患者の役割を支援し、また患者を支える家族への負担も考慮しながら、治療に専念できる環境調整を家族にも担えるよう配慮する

血行再建術を受ける患者の看護～術後～

実践内容:多職種協働による退院支援



退院後の連携の例：訪問看護ステーション

さんの足部の観察について

- ・毎日、足部の清拭や、入浴を行い、足部の清潔を保持しています。また、両下肢の大腿部から足部にかけて保潔剤を塗布しています。
- ・左腿の内側にバイパスした血管が通っていますので、**拍動の確認をお願いいたします。**
- ・足に傷をつらないために、必ず靴下をはくよう指導しています。
- ・以下のような症状があった場合は、**旭川医科大学血管外科へ連絡する**こととなり、窓口を一括化しております。下記へご連絡お願い致します。

- ・足に大きな傷ができた、できた傷が治らない場合
- ・バイパスした血管や足の動脈の拍動が弱くなった場合
- ・足が冷たくなったり、痺れ・痛みが強くなった場合
- ・足の色が紫色になってきた場合

旭川医科大学病院
9階東病棟 0166-69-3790
血管外科 医師に連絡をお願い致します

下記に足部の写真を載せています。写真を参考に足の色調や新たな傷ができていないか観察をお願いいたします。歩行後に装具に接触するなど小さな傷ができやすい傾向にありますので、この部位を必ず保護するようお願い致します。

下記に足部の写真を載せています。写真を参考に足の色調や新たな傷ができていないか観察をお願いいたします。歩行後に装具に接触するなど小さな傷ができやすい傾向にありますので、この部位を必ず保護するようお願い致します。



この部位に貼付しております。

- ・保護方法：毎日洗浄後、エスアイド貼付しています。エスアイドは本人が購入しております。エスアイドについては、当院外来での状況を確認して検討しますので、それまで継続して頂くようお願い致します。

患者・家族へ退院指導の例：

さんの足部の観察について

- ・毎日、足部の清拭や、入浴を行い、足部の清潔を保つようにしてください。また、両下肢の大腿部から足部にかけて保潔剤を塗布してください。
- ・左腿の内側にバイパスした血管が通っていますので、**拍動の確認してください。**
- ・足に傷をつらないために、必ず靴下をはくよう指導しています。
- ・以下のような症状があった場合は、**訪問看護師に連絡**するようお願いいたします。

- ・足に大きな傷ができた、できた傷が治らない場合
- ・バイパスした血管や足の動脈の拍動が弱くなった場合
- ・足が冷たくなったり、痺れ・痛みが強くなった場合
- ・足の色が紫色になってきた場合

下記に足部の写真を載せています。ご家族の方は、写真を参考に足の色調や新たな傷ができていないか観察をお願いいたします。歩行後に装具に接触するなど小さな傷ができやすい傾向にありますので、この部位を必ず保護するようお願い致します。



この部位に貼付しております。

グラフの拍動を確認する際は、下記の○印の箇所(左下肢)を触知しています。拍動が弱くなっていないか確認をお願いいたします。自己触知の指導を行っていますので、本人にも毎日確認するように説明しています。



動脈拍動や創悪化の可能性に関することは上記医師へ直接連絡をお願い致します。それ以外の創管理の方法や周囲皮膚のスキンケア等に関することは、下記連絡先までお願い致します。

旭川医科大学病院 看護部
皮膚・移植ケア認定看護師
sakabikawa.med.ac.jpまでお願い致します

記載者：担当看護師
旭川医科大学病院 9階東ナースステーション 看護師

入院後の多職種協働

	医師	看護師	
入院時	術前評価 ・足部虚血・感染評価 ・心、脳虚血評価 ・糖尿、透析管理	・足部処置方法検討 ・ADL評価 ・自宅での生活状況	
	血行再建 ・動脈病変、自家静脈評価 ・血行再建法の決定	・周囲皮膚スキンケア ・感染制御	
退院調整	足部創管理 ・疼痛管理 ・栄養管理	・足部デブリードマン ・陰圧閉鎖療法 ・疼痛コントロール ・栄養状態評価	PT,ST 薬剤師 栄養士
	・グラフト評価 ・歩行訓練指示 ・装具作成指示	・ADL評価 ・他職種との調整 ・自己管理指導	PT,ST 装具士 MSW
退院後	定期評価 ・グラフト評価	・ADL評価 ・家族機能評価 ・自己管理評価	

まとめ

- ☑ 重症虚血肢患者が多く入院する当病棟での病棟看護師の看護実践について報告した
- ☑ 血行再建術前は感染を防止しながら疼痛管理を行い、手術に向けてその時点での最善の状態維持を目指すことを目標とする
- ☑ 血行再建術後は患者の生活状況と自己管理能力に合わせて退院後の必要なケアを早期から調整することで、可能な限り元の生活に戻ることを目標とする
- ☑ 看護師は多職種との調整で中心的役割を担うことが求められる

日本脈管学会 COIの開示

筆頭演者氏名： 館川 香奈枝

演題発表に際し、
開示すべきCOIはありません。