

患者の全身状態をアセスメントして 排泄ケアを成功させる“楽しい看護”を実践



富加見美智子 看護部長

排泄ケアは、オムツ交換の実施にとどまらず、患者さんの多角的なアセスメントと、個別のかつ全人的ケアが求められている。大久野病院では、ユニ・チャーム メンリッケ株式会社が提供するTENAを導入し、サポートチームを中心としたチーム医療を実践している。富加見美智子看護部長に、大久野病院での取り組みについてうかがった。

全身状態をアセスメントし 排泄ケアに取り組む

——TENA導入のきっかけと経緯を教えてください。

2006年に私が看護部長として就任したときは、朝、覚醒不良の患者さんが多く、夜間、頻繁にオムツ交換をすることによって継続的な睡眠が妨げられているのではないかと感じました。その当時は、オムツの中にパッドを重ねて、汚れたらパッドを引き抜いていたのですが、回復期リハビリテーション病棟のオープンも控えており、排泄ケアもリハビリテーションの視点をふまえた見直しが必要だと考えていました。

そんなとき、ユニ・チャーム メンリッケが開催した看護管理者向けの研修で、TENAを使用している施設の発表を聞き、当院でもTENAの導入によって夜間のオムツ交換の間隔をあけることができるのではないかと感じました。2008年にTENAを導入し、夜間のオムツ交換が減少したことで、ナースコールの対応にもゆとりができ、患者さんの睡眠も以前に比べて確保できていると感じます。

——導入時のスタッフの反応はいかがでしたか？

最初はオムツの1枚使いによる漏れへ

の不安も聞かれましたが、まずはやってみることが大事だと思いました。TENAアドバイザー*の協力のもと、オムツの正しい当て方を習得し、患者さんに合わせたオムツ選択のための尿量測定や残尿測定を行いました。

漏れが心配されるのは、尿よりも便、とくに水様便です。普通便であれば漏れる心配もありませんから、便の性状コントロールについてサポートチームで検討を重ねました。水様便が原因のスキントラブルもなくなり、介護療養型病棟では2年間、褥瘡が発生していません。

——具体的にはどのようなことを行ったのでしょうか？

当院では、紙屋克子教授が提唱する紙屋式看護技術を取り入れており、看護部長直下で組織横断的に活動するOKP(大久野紙屋式看護技術プロジェクト)と、その下に①CST(排泄)、②ICT(感染管理)、③アロマセラピー、④RST(呼吸管理)、⑤NST(栄養)の5つのサポートチームをおいています。サポートチームは全看護師が2年交代で各チームを担当し、1チームにつき、各病棟から3~4名がメンバーになっています。

紙屋式看護技術は、生理学や運動力学に基づいて開発された生活支援技術で、当院では入職時に看護師・介護職員に習

得してもらいます。1人の患者さんに対して4週間の集中強化プログラムを実践していますが、その状態を継続していくために、患者さんの状態に合わせたケアやリハビリを日々実践しています。

ベッド上や車椅子での生活では、腸の蠕動運動の低下から便秘になりやすいため、浣腸や下剤の使用機会が多くなりますが、便秘によって何が困るのかをきちんとアセスメントせず、浣腸や下剤に頼ってはいけません。同じことの繰り返しです。また、水様便は脱水を引き起こし、脳梗塞発症のリスクを高める原因にもなりますので、OKPを中心に、患者さんの状態をアセスメントしてどのようなアプローチが有効かを考えます。

たとえば、呼吸療法を積極的に行うことで全身状態が改善してリハビリが進み、排泄コントロールがつく患者さんもいます。また、アロマセラピストが腹部のマッサージを行い、便を直腸に押し出してから坐薬を使うことで、下痢便を予防するなど、排便のタイミングのコントロールを行う工夫もしています。

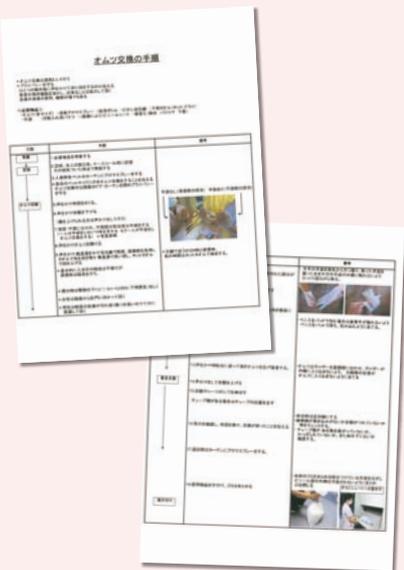
——そのほかに看護師の意識変化はありましたか？

コスト意識は大きく変わったと思います。TENAは、排泄ケアのトータルサポートの一環として月ごとのオムツ使用量

大久野病院における排泄ケアの取り組み

マニュアルの作成

オムツ交換の手順は、2人1組で、準備から後片づけまでが明文化されている。マニュアルは写真付きでわかりやすく、においを防止するためにベッドサイドのカーテンにアロマスプレーをするなど、患者さんへの細やかな配慮も盛り込まれたマニュアルになっている。



排泄ケア技術コンテストの実施

同院では、各病棟の代表者によるケア技術コンテストを行っており、過去には移乗動作、腹臥位のコンテストを実施。今年は排泄ケア技術コンテストを実施し、看護師と介護職員がペアとなって、声のかけ方やマニュアルの遵守、ていねいかつ時間内にオムツ交換ができるかを競った。優勝チームは院長から表彰されるため、スタッフのモチベーション向上にも役立っている。



多くのスタッフが見つめるなか、各病棟代表者が日ごろのケアのやり方を競う

表彰式の様子。審査は10項目が評価対象で、審査員の合計点数で順位が決まる



リハビリテーション科の排泄ケアサポートチームメンバー

多職種参加

リハビリテーション科でも全スタッフがオムツ交換の研修を受け、リハビリ中の排泄介助やオムツ交換はリハリスタッフが行っている。「1枚使いで腰まわりがごわつかず、坐位を保ちながらのベッド上のリハビリがやりやすくなりました」(言語聴覚士・津村恒平さん)、「ベルトタイプのTENAフレックスは、短時間で着脱できるので、リハビリを念頭においたトイレ介助ができています」(理学療法士・小峰智史さん)

のデータを提供してもらえるので、会議で共有しています。これまではオムツで倉庫がいっぱいになっていましたが、いまでは各病棟で管理も行っています。排泄ケアサポートチームのメンバーがオムツの発注をするなど、自発的に活動するようになりました。コスト自体も2008年のTENA導入前に比べて約40%減少しています。

多職種協働による排泄ケアで生活の再構築をサポート

—その他、排泄ケアの取り組みで力を入れていることはありますか？

患者さんは麻痺があっても、できるだけ排泄、食事、着替えは自分でやりたいと思っています。生活の再構築をはかるためには、多職種との協働が重要であり、看護師、介護職員だけでなく、リハビリ

テーション科とも協働しています。

以前はリハビリ中のオムツ交換も看護師か介護職員が呼ばれて業務を中断し、実施していましたが、リハビリ担当者にも、単なるオムツ交換と考えず、どれだけ自立排泄できるかをみる機会であるという意識をもってもらうことが重要です。

そこで、2008年からはリハビリテーション科のスタッフも新人研修でオムツ交換の実習を行い、リハビリ中のオムツ交換は、リハビリテーション科で対応しています。排泄ケアへの意識も高まり、リハビリテーション科でも排泄ケアサポートチームがつけられました。看護部の排泄ケアサポートチームの会議に合流し、

事例検討会では、看護部とリハビリテーション科共同で資料作成をするなど、協働態勢が構築できています。

—今後の課題を教えてください。

専門職としてのプロ意識をもって取り組んでいくことで、やりがいを感じている看護師も増え、離職率も大幅に減りました。排泄ケアにおける多職種参加のチーム医療が実践できるよう、アセスメントやカンファレンスを重ねていくためには、いま以上に看護師のリーダーシップが求められます。排泄ケアの成功につながるよう、チームで取り組む“楽しい看護”をこれからも実践していきたいと思っています。

医療法人財団利定会大久野病院

〒190-0181
東京都西多摩郡日の出町大久野6416
TEL 042-597-0873
<http://www.oogunohp.com/>

