

CNS・CNから学ぶエビデンス

早期離床の必要性

集中ケア認定看護師 菊井妙子

早期離床は重要な治療手段の一つです。その効果は呼吸・循環器系や筋骨格系、精神面など多岐にわたります。しかし、私が所属しているICU患者の多くは全身状態が不安定であり、やみくもに離床することで状態が悪くなるおそれがあります。そのため患者の状態を把握することは重要であり、リスクをしっかりと管理したうえで早期から安全に離床をさせることが重要です。

長期臥床による廃用症候群の予防・改善対策にはもとの状態、すなわち座位や立位といった抗重力姿勢に戻すことが有用です。各臓器の機能低下が抗重力姿勢を取ることによって回復する事は、多くの研究によって証明されています。また臨床研究においても人工呼吸器を装着しているような重症患者であっても、早期から離床を行う事によりICU在室期間・入院期間ともに短縮され、患者の自立が早かったと論じてられており²⁾、有用性が示されています。



- 1) 卯野木健:クリティカルケア看護とは
クリティカルケア看護入門.ライフサポート社:2008.p12-17.
- 2) Morris PE,Goad A,Thompson C, et al:Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure.Crit Care Med2008;36:2238-2243

シンプルで効果のある感染対策！

感染管理認定看護師 木口 隆

看護を提供するときに、感染防止対策を考えないことはありません。感染対策の中で手指衛生は、とてもシンプルで効果のある対策の1つです。手指衛生遵守率が上がると医療関連感染が低下するという報告は多くあります。¹⁾ 忙しくて処置やケアが増えると、手指衛生を行う機会は増えます。しかし、手指衛生の遵守率は減るという報告があります。²⁾

手指衛生遵守率を上げるには、やみくもに行うのではなくタイミングよく行うことが必要です。世界保健機関より、手指衛生のガイドラインが2009年に出されました。¹⁾ 手指衛生をおこなう「5つのタイミング」が記載されています。さらに、簡単にできることも重要です。手指衛生は流水で行う方法と肉眼的に汚れがない場合にアルコール製剤で行う方法の2つの方法があります。流水で行う場合は、手洗い場に行き行わなければいけません。しかしアルコール製剤で行う場合は、手指衛生が必要な場面の近くにアルコール製剤の設置ができるため、手指衛生を行う場所へアクセスがしやすくなります。こうしたポイントをおさえながら、忙しい中でも手指衛生遵守率を上げ、医療関連感染を低下させていきましょう。



- 1) WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care
- 2) Stéphane Hugonnet et al :Alcohol-Based Handrub Improves Compliance With Hand Hygiene in Intensive Care Units,Arch Internal Medicine. 162(9):1037-1043,2002.

大学から学ぶエビデンス

進行非小細胞肺癌患者に対する早期看護介入の効果

保健学研究科 臨床応用看護学領域 森本美智子



Temelら(2010)は、転移を有する非小細胞肺癌と診断された患者に対して、癌の標準治療に早期緩和ケアを導入し、3か月後のQOLが改善することをRCT(randomized clinical trials)により示し、その効果量は0.42(0.20~0.49はsmall)であったと報告しています。生存期間の延長の可能性も示され、この研究は、非小細胞肺癌患者に対する早期緩和ケアの有効性を示した画期的な論文として注目されました。私たちも、非小細胞肺癌と診断され初回治療(化学療法・放射線療法)を受けるⅢ期以上の患者に対して、認知的・情緒的支援による看護介入を行い、介入群と通常ケア群の間に1か月後に異なる変化を認め、心理的な看護支援を行うことが、患者の状況に対する脅威性を緩和させ、予期的な不安を弱め、回避的な態度になることや絶望感を弱め、患者の役割機能を回復させる効果があることを示唆する結果を得ています。看護介入における効果を検証する比較試験には制約が伴いますが、是非看護の力を見える形として公表したいものですね。介入研究を計画する場合は、CONSORT声明(臨床研究と疫学研究のための国際ルール集のCONSORT声明改訂版一解説と詳細)が参考になります。

Temel JS, et al. N Engl J Med 2010; 363:733-742

中山健夫ら編(2008):臨床研究と疫学研究のための国際ルール集, 68-99, ライフサイエンス社

部署での取り組みや論文紹介！

リンパ浮腫治療におけるQOL評価尺度の考案

形成外科外来 本田 雅子



リンパ浮腫患者は、身体的苦痛や精神的ストレスにより、QOLが障害されていることが数多くの研究で報告されています。島ら¹⁾は、リンパ浮腫患者のQOL変化について皮膚疾患特異的QOL尺度であるSkindex29を改変して用い、複合的治療介入前後で比較検討しています。また、リンパ浮腫に対し、海外ではSF-36がもっとも広くQOL評価に使用されており²⁾、日本では、原発性リンパ浮腫の全国調査で使用されています³⁾。しかしながら、標準的な治療が確立されていないリンパ浮腫において、症状の詳細な変化をとらえ、治療効果を適切に評価する方法には至っていません。そこで、この研究では、リンパ浮腫治療の評価方法を確立することを目的としています。

- 1) 島雅晴ほか. 続発性上肢リンパ浮腫に対する複合的治療前後のQOL変化. リンパ学. 2013 Vol.36 No.2:138-140
- 2) Kazt E,Dugan NL,Cohn JC,et al:Weight lifting in patients with lower-extremity lymphedema secondary to cancer:a pilot and feasibility study.Arch Phys Med Rehabil 2010;91:1070-1076
- 3) 厚生労働省難治性疾患克服研究事業原発性リンパ浮腫全国調査を基準とした治療方針の作成研究-SF36による患者QOL評価-. 静脈学. 2011 22巻 2号:155



講演会を開催しました



平成27年3月9日、岡山大学 鹿田キャンパス Junko Fukutake Hallにて岡山大学病院看護研究・教育センターの講演会を開催し、院内・外の看護職・医師・薬剤師・学生83名の方が参加してくださいました。

当日は、「**地域医療の質向上に役立つEBM**」というテーマで東京北医療センター総合診療科医長の南郷栄秀先生をお招きし、ご講演いただきました。

80歳の高齢者マモルさんが降圧剤を飲むということを例に上げながらその効果について、「脳卒中を減らす」「死亡率を下げる」「寝たきりにならずに済む」「血圧が高いということに対する不安をとる」、人によって真のアウトカムは変わってくる。その患者さんにとって何が最も重要かをよく検討しなければならない。ということ、EBMの視点からわかりやすく話してくださいました。マモルさんの真のアウトカムをマモルさんとともに見つけるのが看護の仕事かな、と思いました。



講演後、「数字を患者さんに示すときにはよく考え、看護師がきちんと説明できないといけないという気持ちになった。患者さんに数値を提示する上での工夫について教えて欲しい」との質問があり、南郷先生からは「日頃からいろんな視点で説明するよう心がけている。パーセントとか、何十人に〇人とかと表現を変えてみるなど。また平均値を説明するときには、ある程度範囲を持たせて伝えている」と回答がありました。

アンケートでは、8割以上の方が講演会は期待に沿うものだったと回答いただき、「実際の例を取り上げて、EBMについてとても分かりやすく、医療を考え、実施していく上で参考になった」「ハードルの高い話と思っていたが、とても楽しく学ぶことができた。研究を始める時に、対象をもっとみることの大切さ、データの考え方などを改めて考えさせられた」といった感想が寄せられました。



英語論文の抄読会をしています！

今回は、5月22日(金)19時～
中央診療棟5階
卒後研修カンファレンスルーム



【編集後記】

岡山大学病院 看護研究・教育センターが設立され1年が経ちました。研究や教育について、研究を進める上での支援や地域貢献なども含め、活動しています。EBPニュースレターで、日頃から看護職や教員が活用しているエビデンスや部署での取り組み、論文抄読会など、研究に関する情報発信をしています。皆様からのご意見・ご感想をお待ちしております。