

CNS・CNから学ぶエビデンス

放射線皮膚炎へのケア

がん放射線療法看護認定看護師 高原陽子

放射線治療で生じる急性有害事象の一つに放射線性皮膚炎があります。生じた放射線皮膚炎を悪化させず、できるだけ早期に改善するためには全身状態の管理と合わせて毎日の皮膚ケアが重要になってきます。スキンケアの重要なポイントは「清潔」「保湿」「刺激を避ける」の3点です。表皮剥離・びらんまで進んだ皮膚炎は特に「清潔」が重要で、感染を起こさないようにすることがポイントになります。

壊死組織のある創において多糖類で形成する膜様構造物で包まれた細菌がバイオフィルムを形成すると白血球や抗生物質が効かなくなり、創治癒が遅延します。壊死組織や古い軟膏などを残さないよう、微温湯や生理的食塩水で圧をかけずやさしく洗浄します。洗浄後は皮膚乾燥によるバリア機能低下を避けるため「保湿」を忘れないようにしましょう。



【参考文献】

- 1) 黒木さつき; スキンケア指導の鉄則リスト プロフェッショナルがんナースング 2015 vol.5no.5 p11~18
- 2) 松原康美編著; スキントラブルの予防とケア ナースング・プロフェッショナル・シリーズ 医歯薬出版株式会社
- 3) 館正弘; 創傷ケアの実際 EMERGENCY CARE 2008 vol.21 no.10 p52~55

摂食・嚥下障害患者へのリスク管理

摂食・嚥下障害看護認定看護師 谷口 恵子

口から食べることは生きていく上で大きな喜びの一つです。しかし、摂食・嚥下障害患者さんは常に「窒息」「誤嚥性肺炎」といったリスクを伴います。窒息で亡くなる方は交通事故死数/年を超え¹⁾、9000人以上/年おられ、入院中もリスクがあります。「覚醒状態に変動があり窒息するかも」など患者さんの状態をとらえ、経口摂取が可能か、食形態の調整は必要かなどを判断し、リスクに備えます。

摂食・嚥下障害患者さんや高齢者においては、咳嗽反射や咳嗽力が低下していることがあります。誤嚥をしても咳がない場合を不顕性(ふけんせい)誤嚥といい、自覚がない場合や一見すると嚥下障害がなさそうなので注意が必要です。検査などで嚥下機能評価をしたうえで経口開始を検討することが推奨されます。誤嚥性肺炎への対応は口腔ケアの徹底、口腔機能向上訓練の実施、呼吸訓練や排痰法を実施するなどです。口腔ケアを行うことで、唾液中の菌量を低下させ誤嚥時のリスクを低下させます。²⁾

リスク管理をしっかり行い患者さんの「食べる」を支えることが看護の役割だと考えます。



【引用文献】

- 1) 厚生労働省平成21年度不慮の事故死亡統計の概況 東京: 厚生労働省2010
- 2) Yoneyama T, Yoshida M, Ohru T, et al: Oral Care Reduces Pneumonia in Older patient in Nursing Homes. J Am Geriatr Soc 2002;50:422-430

【参考文献】

- 才藤栄一, 向井美恵監修: 摂食・嚥下リハビリテーション第2版. 医歯薬出版, 2007
鎌倉やよい編: 摂食・嚥下が困難な人へ看護はどう貢献できるか EB Nursing 2006, Vol.6No.3 中山書店

大学から学ぶエビデンス

全体の観察と比較

保健学研究科 コミュニティヘルス看護学領域 岡本玲子

まず健康事象を観察することはエビデンスをつくる過程の発端である。観察研究に基づく有名な業績にジョン・スノウのコレラ対策がある。それはコッホによってコレラ菌が発見される30年も前の出来事であった。

19世紀の英国ロンドンでは、空気感染と思われていた原因不明の病気が大流行し多くの死亡者が出ていた。その頃ロンドンの人々は水道会社1社と契約を結んで給水を受けていたことから、スノウは実に一軒一軒家を訪ねて回り、家屋毎に水道会社とコレラ死亡数を調査して、それを統計的に比較し、多くの死亡者を出している水道会社を特定した。さらにスノウは、死亡者が発生した家毎に死亡者数を一人一本の線として地図上にプロットし、入念に観察したところ、その水道会社の特定の井戸、ブロードストリートのポンプの周辺で死亡者が多いことを発見した。この証拠によって井戸の手押しポンプのレバーが取り外されたことで、コレラの発生は収束したのである。

この偉業から学ぶべきは、たとえ病原菌の存在やその発生機序がわからなくても、マクロな視点で観察し、適切な比較による検証に基づいて判断することにより、病気の予防策を講じられるということである。そこに健康課題があれば、あるいは予測されれば、情報を包括的に集め、全体を観察することから果敢にアクションを始める。それが人々の健康を護る専門職の動き方であることをスノウの業績が教えてくれる。





【エビデンスをもっと身近に！！目の前の患者さんのために、論文の読み方を学びませんか？】

というテーマのもと、9月9日(水)に、東京北医療センター 総合診療科医師の南郷栄秀先生をお迎えし、(午前)論文検索、(午後)ワークショップを開催しました。

午前は、実際にパソコンに触れながら、PUBMEDの使用の仕方(MeSH term、Clinical Queries)、原著論文と二次資料(UpToDate、診療ガイドライン)の説明を受けました。午後は、問題の定式化を学び、ファシリテーターのサポートを受けながら一つの論文¹⁾をグループで読みました。



論文は、多施設共同無作為化プラセボ対照試験で実施され、800人を対象に近位部深部静脈血栓症(DVT)後の弾性ストッキング(ECS)装着について、血栓後症候群(PTS)の予防効果を検していました。主要評価は、装着6ヵ月後以降のGinsberg's criteria(1ヵ月以上の下肢の痛みとむくみ)で認められたPTSの発生率を調べた結果、PTS累積発生率はECS群が14.2%に対し、プラセボECS群が12.7%と、両群で有意差はない(補正後ハザード比:1.13、95%信頼区間:0.73~1.76、p=0.58)という報告となっていました。

臨床の現場では、静脈血栓予防として弾性ストッキングの装着を患者さんに勧めることも多いでしょう。日常的に行っているケアや業務が、患者さんにとっての利益になるかを参加者は考えさせられたと思います。

参加者(35人)の感想を拝見すると、「難しかった」と回答する人が76%をしめ、簡単だったと回答する人は一人もいませんでした。論文を読むこと、ましてや英語論文を読むのは敷居が高いことは理解できます。しかし、それでも英語の論文を検索し、読むことを看護研究・教育センターでは推奨しています。



『自分が行っているケアが本当に患者さんのためになっているか』を考えるために、文献を活用しエビデンスを使うことは、看護師の責務の一つであると思うからです。ともに学びを深めていきましょう

1)Kahn SR, Shapiro S, etc. Compression stockings to prevent post-thrombotic syndrome: a randomised placebo-controlled trial. Lancet. 2014 Mar 8;383(9920):880-8. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61902-9. Epub 2013 Dec 6.



【タイトル】 Patient Education to Prevent Falls Among Older Hospital Inpatients A Randomized Controlled Trial

authors: Terry P. Haines, PhD; Anne-Marie Hill, MS; Keith D. Hill, PhD; Steven McPhail, BS; David Oliver, MD; Sandra Brauer, PhD; Tammy Hoffmann, PhD; Christopher Beer, MBBS

Downloaded From <http://archinte.jamanetwork.com/> on 12/10/2012

Arch Intern Med. 2011;171(6):516-524.

PubMed PMID: 21098343

【論文の紹介者】 岡山大学病院看護研究・教育センター 保科 英子

【論文の概要】

転倒は高齢患者の入院中に起こる有害事象であり、転倒予防に関していくつかの介入が明らかになってきている。入院中の転倒予防に関して、オーストリアの2つの病院の急性期(整形外科、呼吸器科、内科)と亜急性期(老人科、神経リハビリテーション科)の病棟の高齢の入院患者(n=1206)を対象として、健康信念モデル(the health-belief model)を使用したヘルスケア専門職フォローアップ患者教育: complete program群、multimedia患者教育: materials only群と通常のケア: control群の3つのランダム化比較試験である。

転倒率(/1000人/日)は3群間で明らかな違いはなかった。(control, 9.27; materials only, 8.61; complete program, 7.63)。しかし、complete program群の認知機能に問題のない患者の転倒率は、4.01と他の群と比較して低かった。認知機能に問題のない患者においては、materials only群は8.18/1000人/日、調整ハザード比: 0.51(95%CI 0.28-0.93)、control 群8.72/1000人/日、調整ハザード比: 0.43(95%CI 0.24-0.78)であった。

健康信念モデル(the health-belief model)を使用したヘルスケア専門職フォローアップ患者教育(Multimedia patient education with trained health professional follow-up)は、入院中の認知機能を障害されていない患者の転倒率を減らした。

【検討内容】

9月のワークショップに来ていただいた講師の南郷先生から提供していただいた「Critically Appraised Topic for Clinical Trial」(はじめてのトライアルシート6.2)にそって検討を行った。その際に、EBPレター第4号において、水田貴大さんから提供していただいた「ランダム化比較試験チェックリスト:何をどこでどのように見つけるか」が私の様なRCT初学者にとっては非常に役に立ちました。日本においても入院患者の転倒・転落発生率、治療を必要とする転倒・転落発生率は、医療の質の評価のアウトカム指標として用いられている。「Multimedia patient education with trained health professional follow-up」を訓練された専門職で行う患者教育が、認知機能の障害のない患者にのみ他と比べて低い転倒率であったという興味深い文献であった。

英文抄読会も今回で13回目。ホームページに英文の抄録と和訳を載せています。興味があるテーマの論文を参考にしてみてください。



【編集後記】 赤や黄に色づいた木々が鮮やかな季節になりました。今回は9月に開催したEBPワークショップの様子を写真とともに掲載しました。みなさんも日頃のケアの根拠となる文献を探してみませんか。看護研究・教育センターホームページ内の抄読会での論文やEBPニュースレターがお役に立てばと思っています。