

CNS・CNから学ぶエビデンス

将来の出産を希望する乳がん患者さんに
今できる支援のエビデンス

乳がん看護認定看護師 露無 祐子

2014年に妊娠可能期乳がん患者に対する診療のガイドラインが発行されました。この中のCQ(Clinical Question)に、乳がん患者に将来の挙児希望がある場合、がん治療専門医と生殖医療専門医とのコミュニケーションは進められるか？があります。答えは、挙児希望のある患者が推奨される治療が妊孕性に影響を及ぼすことが予測される場合、がん治療専門医と生殖医療専門医とのコミュニケーションは勧められる、でした。これは、科学的な根拠を示すことが困難なCQであるが、コンセンサスとして行うよう強く勧められる推奨グレードA(committee consensus)として挙げられています。これを裏付ける研究は後ろ向きコホート研究が多いのが現状です。今後、妊娠可能期乳がん患者を対象にした前向きコホート研究の動きがあります。妊娠可能期乳がん患者が、妊孕性温存に関する意思決定をする際に役立つエビデンスとなればと思っています。それまでは、納得した選択は難しくても、後悔の少ない選択になるよう乳腺外科と産婦人科の医師だけでなくメディカルスタッフも連携して意思決定を支援していきます。



1)「乳癌患者における妊孕性保持支援のための治療選択支援および患者支援プログラム・関係ガイドラインの開発」斑、日本がん・生殖医療研究会：乳がん患者の妊娠出産と生殖医療に関する診療の手引き、金原出版、2014

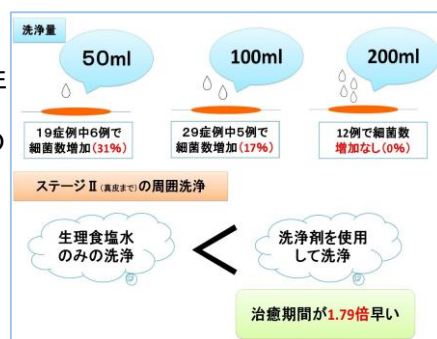
褥瘡治療促進のためのスキンケア

皮膚・排泄ケア認定看護師 中村 晴美

「褥瘡・予防管理ガイドライン」では褥瘡のスキンケアについて、創部の洗浄は十分な量の生理食塩水または水道水を用いて洗浄することが推奨されています。また、褥瘡周囲の皮膚の洗浄は弱酸性の洗浄剤を使用してもよいとされています。

創部のスキンケアの根拠について、過去の研究では生理食塩水で洗浄するときの洗浄量と創面細菌数についての症例対象研究¹⁾では、洗浄量50 ml および100 ml のときは菌数の増加がみられたが、洗浄量200 ml では菌数の増加がみられませんでした。また、褥瘡周囲の皮膚の洗浄を生理食塩水使用群と弱酸性の洗浄剤使用群とで褥瘡の治癒期間を比較した調査²⁾では、すべての褥瘡ステージで洗浄剤使用群において治癒期間が短くなりました。さらに、ステージⅡの褥瘡(真皮までの褥瘡)に限ると洗浄剤使用群は生理食塩水使用群と比較し、1.79倍早く治癒していた、と報告されています。

創部を十分な量で洗浄すること、弱酸性の洗浄剤による創周囲の洗浄が褥瘡の治癒促進につながるのです。だから
**スキンケアは
やめられない、
とまらない!**



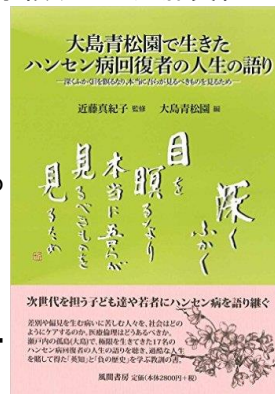
1)大浦武彦, 岩沢篤郎, 桐生真由美, ほか:生理食塩水洗浄が褥瘡創面細菌数に及ぼす影響(第一報). 褥瘡誌, 9(2):183-191, 2007.
2)Konya C, Sanada H, Sugama J, et al:Dose the use of a cleanser on skin surrounding pressure ulcers in olderpeople promote healing?. J Wound Care, 14(4):169-171, 2005(レベルⅢ)

大学から学ぶエビデンス

【著書紹介】大島青松園で生きたハンセン病回復者の人生の語り

保健学研究科 臨床応用看護学領域 近藤真紀子

大島青松園で生きた17名のハンセン病回復者のライフレビューを収録した書籍を発刊した。ハンセン病回復者は、古来から天刑病としての差別を受け、らい予防法・無らい県運動により強制・終生隔離され、らい予防法廃止の遅れ(平成8年)で社会復帰の機会を逸した。回復者の語りは、極限状態を生きてきた者にしか語れない人生の深みと重さに満ちていた。特に、らい予防法の制定、杜撰な治験によって生じた後遺症の過酷さ、強制労働によって維持される療養所運営の実態とそれによる症状悪化などは、医療関係者が対象者の尊厳を蹂躪した時、いかに根深い禍根を残すかを示す。また、スティグマを有する病いに罹患した時、人々の恐怖心から排斥される患者・家族の苦しみ、人権を蹂躪した療養所の存在が、不特定多数の世間の脅威から患者を守る防波堤として機能していたことなど、様々な問題を提起する。生命倫理の4原則の全てが脅かされた病いがハンセン病であり、生命倫理を考える書として、医学・看護学・薬学などの医療系学部の学生、現場の皆様にお読みいただきたい。



「研究のプロセスを学ぶ」研修を開催します



「この間経験したことをもっと掘り下げてみたい!」「取り組もうとしていることって研究なの?」「研究にしていきたいけど、何から考えていけばいいの?」など、研究に取り組む時に知りたい・知っておかなければならないことや考えていかなければならないことがいろいろありますよね。

看護研究・教育センターでは今年度、以下の内容で研究を実施する上で必要な過程を学べる研修を企画しました。皆さまのご参加をお待ちしています。

①業務改善と研究の違いって!!

講師:保科 英子 センター長

日時:6月23日(木) 17:30~18:30

②研究計画書の意味・書き方講座

講師:難波 志穂子 助教

日時:6月30日(木) 17:30~19:00

場 所:臨床第2講義棟

対 象:①・② 看護職

② 他職種 参加OK

* 看護職の方は看護継続教育システムから申し込んでください

* 他職種の方は申込不要

* 院外看護職の方は

ebnkango@cc.okayama-u.ac.jp

から申し込んでください

②の研修は、臨床研究従事者に関する倫理講習会実施要項第2条に基づく「倫理講習会」扱いとなりますので、臨床研究を実施される方は積極的に受講してください。過去1年以内に受講歴がない方は研究責任者・分担者にはなれません。

受付は17:40までとします。開始前に受付し、**終了後アンケートを提出された方のみ、修了者と認定**させていただきます。

尚、今年度は平成28年10月12・19日(水)・平成29年2月15・22日(水)に同じ研修を実施します



毎月第4金曜日(一部例外あり)に
英語論文の抄読会をしています
★ご参加をお待ちしています★

メンバー:看護師・保健学研究科教員・
薬剤師・医師・歯科医師・学生
場 所:中央診療棟5階
臨床研修カンファレンスルーム



【タイトル】

Effect of Pharmacist Counseling Intervention on Health Care Utilization Following Hospital Discharge: A Randomized Control Trial. J Gen Intern Med. 2016 May;31(5):470-7.

【論文の紹介者】 岡山大学病院 薬剤部 白石 奈緒子

【論文の概要】

ACS/ADHFにより入院となった患者への薬剤師の介入(カウンセリング、服薬支援等)が、患者の退院後の経過に与える影響を検討したランダム化比較試験である。851名の被験者はランダムに通常治療群と薬剤師介入群に割り付けられた。その結果、退院後30日以内の予期せぬ再入院、救急受診件数について2群間で有意な差は認められなかった(aHR 1.04、95% CI 0.78-1.39)。

【検討内容】

薬剤師の介入効果を検討した大規模なランダム化比較試験であり、盲検化、隠蔽化等よくデザインされた臨床試験であった。一方、薬剤師の介入内容に関しては不明瞭な部分があり、薬剤師の業務内容についても国ごとに異なることから、本論文の結果をそのまま日本に適用することは難しいと考えられた。

予告



エビデンスをもっと身近に!!

9月3日(土) 9:00~16:30 EBPワークショップ を開催!

論文検索の方法や英語論文を楽に読むテクニックが学べます。
ベストな看護を選択・提供する礎となること間違いなし!

看護研究・教育センター ebnkango@cc.okayama-u.ac.jp 宛にお申込みください。

詳しくはホーム
ページをチェック



【編集後記】6月4日に中国地方が梅雨入りしましたね。平年より3日ほど早いとか。そんな長雨の中、色とりどりの紫陽花が目を楽しませてくれています。6月23日からは看護研究・教育センター・看護部主催の「研究のプロセスを学ぶ」研修も始まります。『研究!!』と身構えず、皆さんが日々行なっているケアの意味をより科学的に紐解く一助になればと願っています。(馬場)