

患者さんのケアからスタッフの意識・技術力の向上まで幅広く！

じょくそう 褥瘡対策チームの活動



左から中山管理栄養士・眞志堅医師・大澤医師・大田医師・小林看護師・二宮看護師

じょくそう
褥瘡とは

体の一定の場所に、長期間圧迫や摩擦が加わり続けることで、その部分の血流が滞り、皮膚の組織が損傷された状態のこと。床ずれとも言う。

外来師長 皮膚・排泄ケア認定看護師

看護師 二宮 友子 さん

病院内での褥瘡への意識や
技術力を高めるサポートも重要な役割

褥瘡は、どの病棟の患者さんにも起きうるものであり、もともと褥瘡のある方が入院してくるケースも少なくありません。患者さんに関わる病院スタッフ1人ひとりが褥瘡に対する意識を養い、日常的に観察し、予防する視点やケアの技術力を高めることが大切です。

そのため当院では、褥瘡予防プロジェクトとして、各病棟の褥瘡のケア担当者や外来などの部署から1人ずつ選出されたスタッフが月に1回テーマを決めて集まるのですが、こうした活動の運営やサポートも褥瘡チームの重要な役割の1つです。第三病院に付属する看護学校の実習室のベッドを借りて、褥瘡のケアを基礎から押さえるための演習を行ったり、知識を深めるための勉強会を開いたりしています。

また、病棟ごとに疾患の傾向は決まっており、例えば終末期や麻痺といったように、その傾向による発症の具合などを褥瘡チームがデータ化したものをプロジェクトの双方で共有し、それぞれの部署での褥瘡の発生の傾向を把握して現場に戻っていくことで、病棟全体に予防やケアの意識が浸透を期待しています。

以前は年に数回、近隣の訪問看護ステーションなどにも声をかけて褥瘡セミナーなども開催していましたが、新型コロナウイルス感染症の流行で難しくなったため、同じ内容を院内のスタッフの学習用に作り替え、院内のスタッフがオンデマンドで学習できるプログラムに組み込んでいます。これらの院内スタッフへの取り組みが、褥瘡の治癒率や予防効果の高まりにつながると期待しています。



栄養部 管理栄養士

中山 美和 さん

少しずつでも食べてもらうことが
褥瘡治療への第一歩に

褥瘡と栄養状態には密接な関わりがあり、栄養の不足は褥瘡の発生や悪化、治療の遅れに直結します。皮膚組織を構成するエネルギーが十分に行き渡らないうえ、痩せて骨が突出し、皮膚の圧迫や摩擦が加わりやすくなるためです。褥瘡の予防やケアには、栄養管理は非常に重要です。

褥瘡チームでは、介入が必要な褥瘡のある入院患者さんを対象に栄養管理を行っています。現在の栄養状態や検査値、食事が出ているか(口で食べているか)、そうでない場合は経管栄養なのか輸液などの静脈栄養なのかなど、どのように栄養補給が行われているかなどを把握します。また、実際にどの程度食べられているか、摂取栄養量を確認し、不足していると思われる方には、必要な栄養が摂れる食品の提案などを行います。

どうしても量が食べられない方には、少ない量で多くの栄養が摂れるように作られた

褥瘡対策チーム専従スタッフ 皮膚・排泄ケア認定看護師

看護師 小林 雅代 さん

入院患者さんの床ずれの予防や治療、ケアが活動の主体
週に1度は専門チーム(褥瘡対策チーム)で情報共有して総合的にアプローチ

「床ずれ」は、医学的には褥瘡(じょくそう)とって、寝たきりなどで、体重で圧迫されている場所の血のめぐりが悪くなって発生する健康障害です。皮膚が赤みを帯びたり、くつ擦れのように、すり傷が出来る状態をいいます。

床ずれは院内で発生する場合と、自宅が発生して入院する患者さんもあるため、その数は時々大きく違いますが、入院患者さん全体のうち10-15人前後です。

一口に褥瘡といっても、時間を決めて体位交換を行い、体の向きを整えてあげることで良くなる患者さんいれば、軟膏などの外用薬の検討もしなければいけない患者さんなど、症状の程度は様々です。週に1度はそれぞれの患者さんの床ずれの評価をするため、カルテから情報を得て、現場のスタッフとともにケアにあたっています。

専従褥瘡管理者は、全入院患者さんの褥瘡予防と基本対策を継続して支援するために、褥瘡対策チームや主治医、看護師と連携を図り

ながら活動しています。褥瘡対策チームとしての活動は主に、週に1度の回診と患者カンファレンスです。そのなかで、治療やケアの変更が必要な患者さんを中心に回診にまわっています。そして実際の患者さんの状態を見て、処置やケア方法を決めていきます。

褥瘡はなかなか治らないものというイメージもありますが、適切な看護やケアを行うことで、高齢の方の患部が大きな褥瘡でも数週間で治癒するようなケースも少なくありません。

ただし入院中はよくても、退院後、特に家庭までごされる方の場合、病院でのケアをそのままご家族が行うことは難しいものです。退院後の栄養状態の低下や悪化が予測されるのであれば、病棟のスタッフと相談しながら自宅でも褥瘡が発生しないよう退院指導も積極的に行うなど、患者さんやご家族の負担を少しでも軽くできるように努めています。



もので、補助食品を提案します。既存の機能性食品のほか、当院の栄養部が企画したプリンのような手作りの食品などもあります。

ただ、褥瘡の患者さんには寝たきりの方が多いため、食欲がないのは当然ですし、どんなものが食べたいか意志確認が難しい方も少なくありません。

ですから、ゼリーのような、それほど栄養がないものでも、患者さんのご希望に合わせてお出しすることもあります。食に対する意欲のわからない患者さんの喫食を上げるきっかけにもなるかもしれないからです。たとえ少しずつであっても栄養状態が上れば、確実に治療への一歩につながるので、そう考えて毎日工夫を重ねています。

医療最前線

最新デバイスを用いた
個別化血糖コントロールが実現

糖尿病・代謝・内分泌内科診療部長
藤本 啓



糖尿病は透析導入の最大の原因疾患であり、失明の原因第3位となる網膜症など、様々な合併症を起こします。糖尿病合併症の発症・進展を惹起するのが血糖変動です。日本人は欧米人と比べてインスリンの分泌能力が低く、血糖変動が大きいため、変動の振幅を小さく抑えるための血糖コントロールが望まれます。

日常診療では、血糖値と過去約2ヶ月の平均血糖値の指標であるHbA1cを用いて血糖コントロール状態を評価しています。しかし残念ながら、この方法では血糖変動を点でしか評価できず、連続した血統変動の波を捉えることはできません。

そこで慈恵医大では保険診療に先駆け、専用装置によって血糖変動の全体像を捉える「持続血糖モニタリング」



第3の星

今回は

総合医療支援センター主任 佐藤 三由紀 さん

入院せず自分らしい生活が送れるようサポート

第三病院勤務4年目の佐藤さんの仕事場は、在宅・入退院支援室のグリーンカウンター。「面談で患者さんからいろいろとお話を伺ってお体や生活状況などを把握し、入院時から安心して治療・検査が受けられるよう支援を行う部署です。今年度から総合医療支援センターの主任となり、外来患者さんのサポート(外来看護)の強化に取り



組んでいます。「自分の生活を変えたくない、家族と生活したい」といった希望を持つ患者さんが、自分らしく生活できるように支えていくことをめざしています。ただ、外来在宅療養支援は始まったばかりで、試行錯誤の部分もあるとのこと。「こちらの考えを優先して提案していないかと自問自答することも多々あります。患者さんがどうしたいかが第一、ということを常に頭に置いて、支援を行っていかねばならないと思います」



くすりの
耳寄り情報



手指消毒剤の使用について

手指のウイルスや細菌を取り除くためには、手洗いが重要。でも手を洗えないときはアルコール手指消毒が有効です。消毒効果を高めるためには、①十分な量を手のひらに取り、②爪先から手首まで手指全体をまんべんなく、③アルコールが乾くまでしっかりと擦りこむ(15秒以上が目安)ことが大切です。

薬剤部 薬剤師 峯岸 加奈恵

この情報

ウソorホント?

Q

コロナワクチンで
不妊になるってホント?

A

コロナワクチンが原因で不妊になるという科学的根拠はありません。SNSなどで心配な情報が拡散しているようですが、動物実験においてワクチン成分が卵巣や精巣に偏って集まるという結果は認められていません。また、妊娠したラットを用いた動物実験では、その経過や生まれた子ラットに異常は起きませんでした。アメリカではワクチン接種後に妊娠が判明した女性の経過を調べた研究がありますが、異常な影響は認められませんでした。

小児科 勝沼 俊雄

旬のひと皿

大根は通年を通して売っていますが、本当の旬は11～2月の冬。寒い季節のほうがみずみずしく、甘みがあります。大根はビタミンが多く含まれており、冬場に体を崩しやすいときに免疫力をつけるにもってこいです。そして小松菜の旬も冬。βカロテンが多く、また、ビタミンだけではなくカルシウム、鉄分も多く含まれています。冬の野菜である大根と小松菜にそれぞれ多く含まれているビタミン、カルシウム、鉄分は肉などの脂と一緒に取ると吸収がよくなり、無駄なく栄養を取ることができます。肉味噌を使ったゆずも冬場が本番。冬場はこのような野菜を温かい煮物で取るとよいでしょう。



今日の 2021 WINTER

食材

大根

小松菜

Recipe (2人分)

栄養量(1人分) エネルギー 320kcal/たんぱく質29.8g/脂質15.4g/炭水化物13.4g/食物繊維総量3.4g/食塩相当量1.6g

大根	200g(1/4本)～
小松菜	100g(2株)
鶏むねひき肉	100g
水溶き片栗粉	
A	
水	200g
顆粒だし	小さじ1
B 混ぜておく	
味噌	大さじ1
砂糖	小さじ1
みりん	小さじ1
刻みゆず	小さじ1
塩	少々

レシピ作成・監修：第三病院栄養部監修 管理栄養士 友野 義晴

ふるふき大根の肉ゆず味噌がけ

- ① 大根は3cmほどの厚さの輪切りにして厚めに皮をむき、面取りをする。片側に1.5cmほどの深さの切り込みを十字に入れる。小松菜も茎と葉の部分を分け、それぞれ5cmくらいの長さで切って水で洗っておく。
- ② 鍋に大根を入れ、たっぷりとかぶるくらいの水を入れて強火にかける。水が沸いたら中火にし、少しずらして蓋をし、中火で30分ほど下茹でする。竹串がすっと入るくらいになればOK。
- ③ その後10分ほど水にさらして臭みを抜く。水を捨てたら鍋に戻し、Aを入れて15分ほど煮る。その後小松菜の茎を先に入れて3分ほど煮てから葉の部分を入れる。煮た後はそのまま煮汁につけておく。
- ④ フライパンに油を少々ひいて温め、鶏胸ひき肉を炒める。色が変わったらBを加えて炒める。全体が混ざったら、水溶き片栗粉を入れ、とろみがついたら火を止める。
- ⑤ 器に汁気を切った大根と小松菜を盛り、④を上からかけて完成。

慈恵第三病院と患者さんをつなぐ情報誌

TOMONI

と も に

2021 WINTER

vol. 9

特集

患者さんのケアからスタッフの意識・技術力の向上まで幅広く！

褥瘡対策チームの活動

医療最前線

TOPICS

じゅわんとしみる冬の醍醐味
冬の寒さを旨みに変えて大きく育った冬野菜
じっくり煮込んでお箸で割れば立ち昇る湯気は冬の香り
ゆっくり味わいながら春への英気を養いましょう

患者さんの声にお答えします！

患者さんから寄せられたご質問やご要望をご紹介します、当院の取り組みについてご説明します。

VOICE 1

病棟が寒いです。空調を何とかしていただきたいのですが。

当院の取り組み

室内の気温計のチェックをこまめに行い患者さんへの声かけを徹底いたします。また患者さんによって快適な温度には違いがあるため、掛物を渡すなどの対応もいたします。

VOICE 2

麻酔が初めてで、手術当日はとても緊張していましたが、病院のスタッフが「どうですか」と声をかけて下さったり、麻酔をするときには怖がっている私の手を握って下さったり、心のこもった対応をしていただき本当に心強かったです。

来院される患者さんは、どなたも何かしらの不安を抱えていらっしゃいます。スタッフ一同、それぞれの専門分野で、できるだけ患者さんの不安が軽くなるよう、努力して参りたいと考えております。



東京慈恵会医科大学附属 第三病院
〒201-8601 東京都狛江市 和泉本町4丁目11-1

〈受付時間〉8:00-11:30 〈診療時間〉8:45～

〈休診日〉日曜・祝日、大学記念日(5/1,10月第2土曜)、年末年始(12/29～1/3)

〈お問い合わせ〉03-3480-1151(大代表)、http://www.jikei.ac.jp/hospital/daisan/index.html

発行:東京慈恵会医科大学附属第三病院広報委員会

作:第三病院栄養部

empathy based medicine

新しい第三病院への展望 ～切れ目のない医療を目指して～

院長 古田 希



本年4月より、第三病院の院長に就任いたしました。これまで約8年第三病院副院長として、医療安全や総合支援センターのような地域との関わりのある部署を担当しておりました。これからも地域の皆さんに貢献できるよう努めて参ります。

現在、第三病院では、5年後を目標に病院施設のリニューアル計画が進行していますが、新しくするのは建物だけでなく、これからの時代に向けた新しいコンセプトを掲げ、より地域に貢献できる病院にしたいと考えています。

1つは高齢者医療です。高齢の患者さんのニーズを掴み、急性期から回復期あるいは在宅までの切れ目のない診療を目指します。そのためには縦割りの診療ではなく横の連携も重要です。現在でも、医師のリーダー的な指導ではなく、医師、看護師、薬剤師や技師などのコメディカルの中心に患者さんとそのご家族を据えた、いわゆるチーム医療体制

の充実に力を入れておりますが、さらにこれを強化することで、個々の患者さんが抱える問題点を解決するシームレスな医療を実現することができると考えています。

また、患者さんの受け入れ体制についても「機動性」と「機能性」という新しい理念に取り入れ、迅速・的確な診療、時代の変遷に即した柔軟な対応、その場その場で必要とされる医療の提供など、スピードとフレキシビリティにあふれた病院を目標にしています。ほかにも様々な事業や改革を予定しており、スタッフ一同で取り組む所存です。



じょくそう 褥瘡を作らないことを目指して 看護師を中心にチームで活動

褥瘡対策チーム 皮膚科診療部長 太田 有史

褥瘡とは、一般的に「床ずれ」とも呼ばれるもので、寝たきりなどの状態により皮膚の一定の場所に長期間圧迫や摩擦が加わり、その部分の血流が滞ることによって皮膚組織が壊死に至る状態を指します。一度発生すると治癒に時間がかかり、患者さんやご家族にとって大きな負担となるものです。

当院では、皮膚科医、形成外科医、皮膚・排泄ケア認定看護師(wocナース)、管理栄養士、薬剤師などの多職種で褥瘡対策チームを構成し、褥瘡をもつ入院患者さんに対しての回診や治療・ケア方法の検討のほか、そもそも褥瘡は作ってはいけないものという前提に基づき、全身的な因子や環境的な側面など、多角的に介入を行い、予防や再発防止に努めています。

また新型コロナウイルス感染症の拡大によって現在は休止していますが、皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に、外部の方に向けた褥瘡の予防や治療、最新のトピックスをテーマに褥瘡セミナーの開催や、地域医療への協力など、その活動は多岐に渡ります。

褥瘡についてお困りのことがありましたら、総合医療支援センターを通してご相談いただくことが可能です。どうぞ遠慮なくお声がけください。



The Jikei University