

ナースの星がお届けする、看護師のための学べる情報紙!

ナースマガジン

NURSE MAGAZINE

2015-Autumn

vol. 13

Medi-Banx Inc.

チーム医療と患者を支える 看護師のために

各ケア領域についての指導経験豊富な医師、歯科医師、認定看護師など、多くのスペシャリストと、全国の地域中核医療機器卸販売会社にご賛同ご協力いただき、看護技術向上のために活動しています!



ナースマガジン
(15万部発行)



看護研修会



ナースの星Q&Aオンライン
<http://nurse-star.jp/>

褥瘡ケア

専門家Q&A — 今回のテーマは P.03

critical colonization 状態の時の洗浄・消毒は?

「褥瘡は乾かさない」の根拠を教えてください!

褥瘡治療の過程を知りたい!

壊死組織のデブリードマンの方法って?

抗菌薬と抗生剤の違いがよくわからない!

何ぞやシリーズ 第7回

critical colonizationって何ぞや? P.06

新連載

ケアに活かせる栄養療法の豆知識

褥瘡患者の栄養管理とコラーゲンペプチド P.09

取材レポート

社会医療法人社団カレスサッポロ
訪問看護ステーション時計台 P.10

学会聴きある記

第17回 日本褥瘡学会学術集会
～創傷被覆材をめぐる現況～ P.13

Go,Go,Mr. Nurse!! P.16

患者さんの真のプロフィールを知るために 最終回

なぜ業務の問題にすり替わってしまうのか P.19

ナースの為の睡眠講座 第3回

日中の眠気をコントロールする方法 P.20



読者プレゼント 詳しくは22ページへ▶

| | | | |
|--|--------------------|--|----------------------|
| | 白米の味はそのまま、カロリーカット! | | 薬やサプリメントがツルンとらくに飲める! |
| | 大塚食品 マンナンヒカリ 20名様 | | 龍角散 らくらく服薬ゼリー 30名様 |

<http://www.nurse-star.jp>

メディバンクス株式会社

東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン203

TEL 03-6447-1180 FAX 03-5785-2295

<http://medi-banx.com>

ケアエキスパートに学べ!

看護ケア Q&A

今回のテーマ **褥瘡ケア**



回答者
安部 正敏 先生

医療法人社団 廣仁会
札幌皮膚科クリニック 副院長 褥瘡・創傷治癒研究所
東京大学大学院医学系研究科
健康科学・看護学専攻 老年看護学/創傷看護学分野 非常勤講師

看護ケアのエキスパートが
回答してくれる、看護のQ&Aコミュニティ
『ナースの星Q&Aオンライン』へ投稿された質問
を紹介しております。

<http://www.nurse-star.jp>



Q1

**critical colonization
と洗浄・消毒**

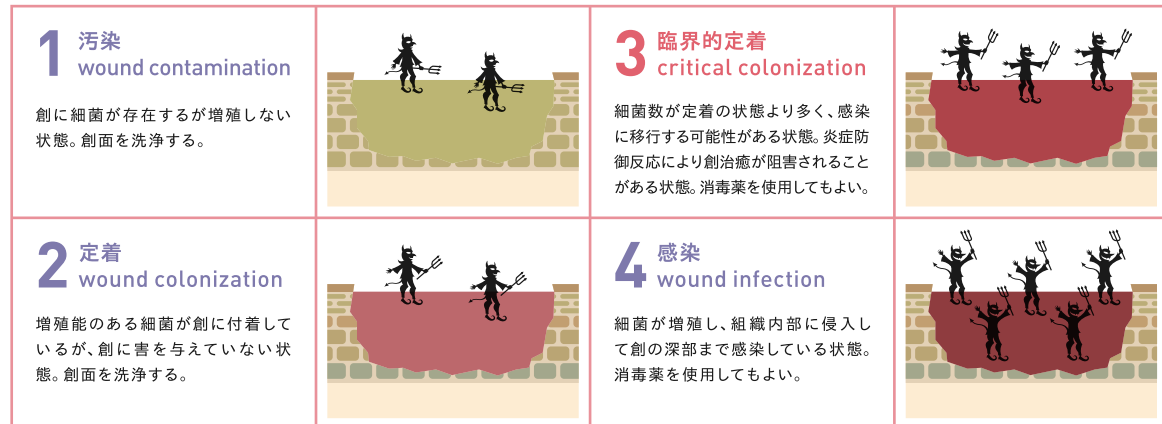
創面がcritical colonizationの状態の時、洗浄と消毒、
どちらが適しているのでしょうか。

critical colonizationは
汚染から感染までの流れに
おける、細菌の臨界的定着の
状態をいい感染創に移行す
る可能性があります。(図1)
細菌の存在は感染と捉え
るのではなく、増殖してい
る細菌が創面に与える負担
と、生体の持つ抵抗力のパ
ランスによって感染が生じ
るといって考え方にに基づき、
適切な対処法を選択しま
しょう。

褥瘡ケアの基本は周囲皮膚
も含めて優しく洗浄するこ
とですが、感染創の場合
は多少の組織障害が生じる
としても、消毒を行い創傷
治癒を阻害する感染を抑え
ることが優先されます(日
本皮膚科学会ガイドライン)。



図1: 汚染から感染までの流れ



※関連記事 p.6 「critical colonization」って何ぞや?」

ナースの星Q&Aオンライン ★ <http://www.nurse-star.jp>

ナースの星Q&Aオンライン

ナースの星Q&Aオンラインとは?

ナースの星Q&Aオンラインは8つのケア領域のスペシャリストとQ&Aができる会員制Q&Aサイトです。25名のスペシャリストがQ&Aや動画、コラムを通じてスキルアップや知識アップのための学びを提供します。

8つのケア領域をご用意!

new! 透析ケア、口腔ケア、認知症ケア、PEGケア、褥瘡ケア、フットケア、摂食嚥下障害者ケア、感染対策 (呼吸器ケア、循環器看護などのカテゴリも追加予定)

透析ケアの
質問募集中!

<http://www.nurse-star.jp>



手軽に利用できるようFacebookのアカウントで簡単に登録出来るようになりました!

数十本ある講義動画の視聴や専門家 Q&A の履歴検索、質問投稿、看護技術向上支援研修会の優待ご案内などのコンテンツサービスは会員登録する事でご利用いただけます。是非皆様にナースマガジン編集部が運営するナースの星 Q&A オンラインを試してみたいと思います。皆様のご登録をお待ちしております。

会員登録
はこちら



全てのコンテンツサービスが無料で利用できるようになります!

会員登録時に右記の2つの入力項目のどちらかをご登録いただくと動画や質問投稿機能などの有料サービスも含めて、全て無料でご利用いただくことができます。

1. 会員登録時に、『MIS地域パートナー(医療機器卸)』をご入力いただくこと
※既存会員の方も MY ページにある『会員情報編集』より登録可能。
2. ナースマガジン本誌の送付希望で『有』を選択していただくこと
※MIS地域パートナー登録している医療機器卸販売会社とコンタクトが取れない方はこちらをご利用ください。

登録方法

会員登録方法は3通り!

① FAX

お近くの医療機器卸販売会社 (MIS 地域パートナー) の営業担当へ専用の会員登録用紙を請求ください。(医療機器卸販売会社のホームページからもダウンロード出来ます)

② パソコン、スマホ、携帯

<http://www.nurse-star.jp>

パソコンサイトは、トップページ右上の会員登録ボタンから、携帯、スマホからは url@nurse-star.jp へ空メールして会員登録して下さい。

※登録フォームにある「MIS地域パートナー」の選択を忘れずに!

会員登録メリット

- ✓ WEB を通じて専門家に質問投稿しアドバイスがもらえる。
- ✓ 専門家 Q&A の履歴を検索・閲覧ができる。
- ✓ コラムなどの専門コンテンツも豊富。
- ✓ 多数登録されている講義動画を視聴放題。
- ✓ 掲示板が利用可能で、会員同士でコミュニケーションを図れる。
- ✓ 各地域で行われるセミナーイベントに優待価格で参加できる。

③ 団体一括申込み

病院単位など、多数人数がいる場合、エクセルで一括登録などもできます。医療機器卸販売会社 (MIS 地域パートナー) の営業担当、もしくはナースマガジン編集部まで、お気軽にご相談ください!

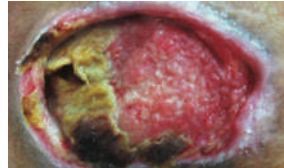
Q4

壊死物質のデブリードマン

褥瘡における壊死組織はどのようにしてできるのですか。その除去(デブリードマン)には、どのような方法がありますか。



図3:壊死組織



硬く黒い壊死組織(エスカー)と軟らかく黄色い壊死組織(スラフ)が混在した壊死組織

壊死組織は生体に機能的な障害を残す「異物」であり、感染を引き起こす原因にもなるため、除去(デブリードマン)を行うのが原則です。壊死が広範に及ぶ褥瘡などでは、肉芽形成、上皮化、創収縮などの創傷治癒が阻害されます。さらに、壊死組織から生じる変性した蛋白を除去しようと過剰な免疫反応が起こったり、細菌感染を広げたりすることもあります。このような壊死組織に対しては、創を清浄化し周囲の他組織への影響を防ぐ処置として、メスやはさみなどを用いた外科的デブリードマンが最も確実です。また、プロメライン軟膏を用いた化学的デブリードマンを行う場合もあります。

A 壊死とは、生体の一部組織が物理化学的損傷や血流不全によって、死滅したまま存在する状態です(図3)。

Q5

抗菌薬と抗生剤

「抗菌薬」と「抗生剤」の違いがよくわかりません。褥瘡には抗生剤を使用しないのですか？

表2:創傷管理で比較よく用いられる薬剤

- ▶ 精製白糖・3%ポビドンヨード
- ▶ ポビドンヨード
- ▶ ヨウ素軟膏、カデキソマー・ヨウ素
- ▶ ヨードホルム
- ▶ スルファジアジン銀
- ▶ 銀イオン含有創傷被覆・保護材

参考:「たった20項目で学べる褥瘡ケア」 編著・安部正敏(学研)

「抗菌薬」は、細菌に対して殺菌的あるいは静菌的に働く薬剤です。ポビドンヨード等、化学的機序で細菌を死滅させる消毒薬は抗菌薬に含まれます。使用によって耐性菌を生み出すリスクが少ないので、創傷管理における使用に適しています(表2)。一方、抗生剤は抗生物質のことであり、微量で他の細胞の発育を阻止する細菌由来の蛋白質です。多用することにより薬剤耐性菌が出現することが問題となっており、特に外用薬を皮膚に使用すると比較的容易に耐性菌が誘導されます。長期にわたる創傷治療においては、原則的には外用の抗生剤は使用してはいけません。

A 創傷管理上、抗生剤の全身投与を行うケースもありますが、MRSAのような薬剤耐性菌が皮膚細菌感染症の原因となることも多いため、安易な投薬は避けましょう。

Q2

創傷治癒と湿潤環境

過去に、創傷治療は消毒とガーゼ保護を主体として「傷を乾かす」方法を学んできましたが、今は「褥瘡は乾かさない」のが鉄則です。その明確な根拠を述べよと言われると自信がありません。

表1:moist wound healingの長所と短所

| | |
|--|---|
| <p>長所</p> <p>創傷治癒の促進 細胞の遊走が容易となる 滲出液に含まれる生体活性物質が保持される</p> <p>痂皮形成の阻害 創傷治癒遅延化や感染の温床となる痂皮形成を阻害することができる</p> <p>医療従事者の労力負担軽減 moist wound healingに用いられるドレッシング剤の進歩により、創によっては数日間の連続使用も可能である</p> | <p>短所</p> <p>感染重症化の危険性 湿潤は、細菌にとって増殖しやすい環境である ドレッシング材によっては創の状態が観察しづらいものもあり注意を要する</p> |
|--|---|

かつて臨床現場での細菌感染対策は消毒と乾燥が主流でした。しかし乾燥環境下では創傷治癒のための細胞も死滅してしまい、治癒が阻害されてしまいます。一方、適切な栄養・温度・水分(湿度)があれば、創傷治癒のための細胞が増殖しやすくなります。さらに、消毒ではなく創面の十分な洗浄でも感染対策として有効なことが明らかになり、湿潤環境下の創傷治癒が注目されることになったのです。

ただし、すべてにおいて感染対策は消毒と乾燥が主流と短所(表1)があり、滲出液のコントロールを重視した適切な湿潤環境下に置くことが重要です。なお、踵骨部の褥瘡についてはmoist wound healingは禁忌です。硬い壊死組織自体が創保護になると考えられているため、ケア方法としては踵骨部を浮かせて除圧したり、ブーツタイプの圧分散装具を用いたりします。

A 湿潤環境下の創傷治癒(moist wound healing)理論は、生体の持つ自己治癒力を最大限治療に利用する方法で、病態生理学的にも理にかなっています。

Q3

褥瘡治癒過程

壊死組織の色調を参考にした褥瘡治癒の過程を教えてください。



褥瘡の創の評価ツールには、DESIGN-R[®]分類やNPUPステージ分類、TIMM理論などがあります。色調による壊死組織の分類は初心者にも理解しやすく、極めて実用的です。黒・黄・赤・白の4段階を理解して、褥瘡アセスメントの基礎を身につけましょう。

慢性皮膚創傷の治癒過程は、炎症期、増殖期、成熟・再構築期の3層に分けられます。これらに褥瘡の壊死組織の色調分類を当てはめてみると、図2のようになります。

A

図2:褥瘡治癒の過程

| 炎症期(壊死組織が存在) | | 増殖期(肉芽形成) | 成熟・再構築期(皮膚細胞再生) |
|---|---|---|--|
| 黒色期 | 黄色期 | 赤色期 | 白色期 |
| <p>創表面に黒色の塊状壊死物質が固着している。放置すると創傷治癒が遅延する上、感染をより深部にまで促すので注意が必要である。</p> | <p>塊状壊死物質除去後、血流がない脂肪組織レベルの壊死組織が黄～黄白に見える。黄色は栄養や酸素の不足を反映している。</p> | <p>良好な肉芽組織により赤く見える。血流が豊富で感染リスクは減少する。滲出液の程度により創傷被覆材も適応となる。</p> | <p>肉芽組織が成熟し、創収縮と共に創周囲より表皮細胞がコラーゲンなどを足場に遊走、上皮化し白色を帯びる。創面の湿潤環境を保つ。</p> |

褥瘡の正しいケアと治療のために 褥瘡辞典

for MEDICAL PROFESSIONAL

多職種で学べる! 褥瘡の知識

褥瘡辞典 検索

※サイト閲覧に会員登録は必要ありません。

褥瘡のエキスパートに動画でご解説いただいています maruho

| | |
|---|---|
| <p>褥瘡の局所処置方法とそのポイント 金沢大学大学院 医薬保健学総合研究科 保健学専攻 佐藤文 先生</p> | <p>DESIGN-Rの評価法 群馬大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 部長・診療教授 永井 弥生 先生</p> |
| <p>局所治療における外用薬の選択 医療法人社団 廣仁会 札幌皮膚科クリニック 副院長、褥瘡・創傷治癒研究所 安部 正敏 先生</p> | <p>在宅における褥瘡治療について 高岡駅南クリニック院長 塚田 邦夫 先生</p> |

その他にも、お役に立つコンテンツがもりだくさん! ● 褥瘡対策チーム 医師、看護師など各担当者ごとに役割を解説 ● 最新のガイドラインに沿ったケア、治療のご紹介 など

クリティカルコロナイゼーション 「critical colonization」って何ぞや?



みなさん、感染はしていないけれど治りにくい傷。に遭遇したことはありませんか？それは critical colonization (通称クリコロ) の病態かもしれません。よく耳にするけれどクリコロっていったい何？感染を起こしているの？どうやって判断してるの？どんな処置をするの？などなど知っておきたい褥瘡ケアの話題をお届けします。

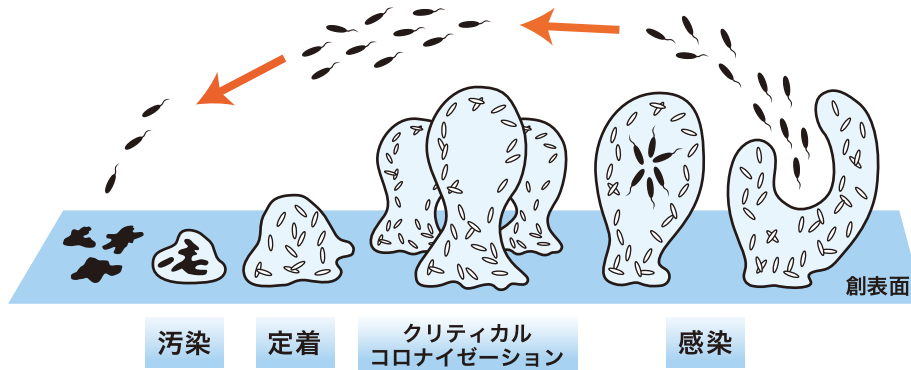


創傷治癒を邪魔する細菌感染

感染が創傷治癒に悪影響を与えているのは、君らも実感していると思う。では感染とは細菌がどっという状態なのか、もう一度おさらいしてみよう。

創表面に定着したバイオフィーム(細菌と糖・タンパクからできているゼリー状の物質)が成熟するにつれて、創傷治癒は阻害される。つまりバイオフィームがそれほど育っていない定着の状態より、細菌数が多くなっている状態が critical colonization (クリコロ) だ。さらに成熟したバイオフィームから飛び出した細菌によって炎症反応が惹き起こされると、いわゆる感染の兆候である発赤、熱感、腫脹が生じるわけ。

もと君が読んでいたQ&A(→3ページ)でも解説されているように、感染というのは創面に存在する細菌が、体のもつ免疫力を上回り、体への負担が増大した状態。当然、傷の治りも悪くなる。創傷治癒には、存在する細菌数のコントロールが重要だということを知っておいてほしいな。



図：バイオフィームの形成過程と創傷の関係 (Phillips P, Sampson E, Yang Q, et al: Bacterial biofilms in wounds. Wound Healing Southern Africa, 1:10-12, 2008 より改変)

POINT 皮膚への影響を少なくするために

- 消毒の前**
 - 壊死組織、血液、膿、滲出液等を取り除く
 - 創部を十分洗浄する
 - 石鹸成分をしっかりと洗い流す
- 消毒の後**
 - 殺菌に要する間(数十秒～数分間)待つ
 - 付着した消毒薬を洗浄して取り去る

創面の細菌数やバイオフィームを減らしていくんだね。ただ、消毒はクリコロや感染の病態が改善されてきたら、すぐに使用を中止しない。今度は皮膚の修復を妨げてしまうから、この見極めも大切だね。

質疑応答では、消毒や抗菌薬が皮膚の細胞に与える毒性を考慮して、その影響を最小限にとどめる方法が議論されていたんだがなあ、きよちゃん。

一瞬邪魔にやられちゃったんですけど、でも最後のテーマ、「デブリドマンってなんぞや？」はしっかり聞いてましたよ！

外科的に壊死組織を切除するといっても、傷の状態を保つために侵襲の少ない切除を短時間に定期的に行う「メンテナンスデブリドマン」がある。赤色期で肉芽が上がってきているのに治りにくいクリコロの状態では、壊死組織だけでなく、創面のゼリー状のバイオフィームを継続的に取り除くのも、メンテナンスデブリドマンに入るんですよ。

それにしても、食事しながら褥瘡の話なんて、僕も現場の看護師としてちょっとは成長したかな。ねえきよちゃん、クリコロ、もらっちゃダメ？ (うん、うん)

■監修：渡辺光子 皮膚・排泄ケア認定看護師(日本医科大学千葉北総病院)
■参考：日皮会誌：121(8), 1539-1559, 2011 / 日本下肢救済・足病学会誌：Vol.7, No.1, 2015

小児から高齢者まで 地域で安心して暮らせる 支援のために



訪問看護ステーション時計台（札幌市）は、特定医療法人社団カレスサッポロの一事業所として開設され、今年で23年目を迎えた施設です。札幌の象徴である時計台の近くに位置し、緊急時の相談、訪問には24時間・365日体制で応じています。今回は所長の亀田谷瑞穂さんにお話をうかがいました。



看護師／所長 亀田谷瑞穂さん（前列中央）

看護を必要とする方の受け皿として

現在、札幌市内には140あまりの訪問看護ステーション（以下ステーション）がありますが、「訪問看護ステーション時計台」は北海道内で4番目に開設され、市内ほぼ全域を対象に活動しています。その中心となっているのが、所長の亀田谷瑞穂さんです。

「スタッフは看護師が常勤6名、非常勤7名、出向セラピスト6名で、現在は2歳から99歳まで110名ほどの方に利用していただいています」

亀田谷さんは北海道訪問看護ステーション連絡協議会の役員も務めていて、ステーション同士の連携を密にするための活動にも力を入れています。

「道内には比較的小規模なステーションがたくさんあり、お互いに助け合っています。人手不足の地域があれば補ったり、利用者さんが引越すときは引き継ぎ先をあたったり。また、主治医やケアマネジャーさんとも頻りに連絡を取り合い、スタッフ同士で細かいところまで共有するなど、連携や協働を大事にしています」

法人内はもとより、地域とのつながりを大切にしており、連携医療機関は54ヶ所（主治医80名）、連携居宅介護支援事業所は34ヶ所（ケアマネ

「道内には比較的小規模なステーションがたくさんあり、お互いに助け合っています。人手不足の地域があれば補ったり、利用者さんが引越すときは引き継ぎ先をあたったり。また、主治医やケアマネジャーさんとも頻りに連絡を取り合い、スタッフ同士で細かいところまで共有するなど、連携や協働を大事にしています」

「みんなが訪問先から戻ってきたとき、お互いに報告し合って不安を解消したり、明日のエネルギーを充電したりできるよう、風通しのよいステーションでありたいですね」

今後は地域包括ケアを担う一員として、すべての方が生きがいを持って地域で安心して暮らせるような「まちづくり」に、訪問看護の立場から取り組んでいきたいと語ってくれました。



法人内WOCナースとの勉強会

「手順を書面で確認し、同行見学から少しずつ実践に入ります。自信がつくまでは元の担当者がフォローしてから引き継ぐ仕組みにしています」

以前は完全に受け持ち制でしたが、担当を決めてしまうとスタッフが休めません。そこで現在は、何名

「価値観の多様化とは言っても、挨拶をする・思いやりを持って接する・約束を守る、といった基本的なことは、スタッフもみな実践してくれています。生活の場に入ってくの、受け入れてもらうための気遣いが必要です」

今年6月、本部ビル内にシミュレーションセンターが開設され、現場に出る前に技術のトレーニングができるようになりました。その上で、訪問先の引き継ぎを慎重に行っているそうです。

「価値観の多様化とは言っても、挨拶をする・思いやりを持って接する・約束を守る、といった基本的なことは、スタッフもみな実践してくれています。生活の場に入ってくの、受け入れてもらうための気遣いが必要です」

訪問看護ステーション時計台
 ～ほっと安心、笑顔のはじまり～

TEL 06-0003-1
 札幌市中央区北1条東1丁目2番5号
 カレスサッポロビル4階
 TEL 011-251-1101
<http://www.tokaidahosp.or.jp/station/>

**糖質とたんぱく質量に配慮した
 とろみ栄養食**

エフツー **F2ライト MP**

●糖質:F2シリーズ従来品よりGIが低い原料(高分岐デキストリン)使用
 ●EPA/DHAを配合
 ●カルニチンを配合し脂質代謝に配慮
 ●食物繊維1.5g/100kcal配合

300kcal/400g **400kcal/533g**

水分補給ととろみをつける手間を軽減。

| 栄養成分100kcalあたり | | |
|----------------|-------|-------|
| たんぱく質 | 脂質 | 糖質 |
| 3.3g | 2.5g | 15.3g |
| 食物繊維 | ナトリウム | 水分 |
| 1.5g | 165g | 110g |

カルニチン3.6mg, EPA18mg, DHA12mg配合

販売者 テルモ株式会社 〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷 2-44-1 <http://www.terumo.co.jp/> TERUMO, F2ライトはテルモ株式会社の商標です。 ©テルモ株式会社 2014年12月

「重度の障がいをもったお子さんの受け皿は少ないのが現状です。最初は自分たちにはできるか不安もあり、小児専門のステーションに協力してもらいました。今は重度の心身障がいをもつ利用者さんが、2歳から30代まで10名ほどいらっしやいます。特に小さなお子さんのご両親は付きっきりで頑張りがちなので、ご両親の休息に対する配慮も必要です」

最初は「5分だけでも外の空気を吸って来て」と促します。飲み物を買いに行ってくるだけで、少し表情が明るくなります。そのうち、ご両親お二人での外食、お子さんのショートステイ利用など、段階を踏んで、休息の時間をとっていただけたケースもありました。

重度の疾患があっても、訪問サービスや施設を使って、在宅で安心して療養できることを知ってほしいですね」

長く関わる利用者さんが多いため、成長を見守る喜びもあるという亀田谷さん。

多彩な企画が繰り広げられた本学術集会のプログラムの中から、創傷治癒のメカニズムと新しい創傷被覆材の使用経験をテーマとした、2つのランチョンセミナーの要旨を紹介する。

Report 1

「適度な湿潤環境を保ち、創面に触れる
滲出液中の成分を変化させ、治癒促進を誘
導させる。多少の炎症があっても表皮形成
を促進させる。これがハイドロサイトの効
果だと考えます」

症例①
10代女性。拒食症、誤嚥により3カ月
間人工呼吸器装着、抜管後ハビリ目
的で入院。低栄養で皮膚は脆弱な状態。
▼褥瘡：仙骨部、背部、右腰部、左腸
骨部等に6カ所発生。入院時、発生
から既に1〜2カ月が経過。
▼処置：創傷被覆材に剥離時の皮膚損
傷リスクが少ないハイドロサイトを
ADジェントルを使用。

症例②
90代女性。特別養護老人ホーム入所8年
以上経過。おむつ着用あり。日中は車椅
子で過ごす。
▼褥瘡：左坐骨結節
▼処置：創傷被覆材にハイドロサイトを
ADジェントルを使用。

【ハイドロサイトの効果】

適度な
湿潤環境 ▶ 創面に触れる
滲出液中の
成分を変化させ治癒促進
を誘導させる



ハイドロサイトAD ジェントル ハイドロサイトAD プラス

多少の炎症があっても表皮形成は促進される

ハイドロセルラーフォーム ドレッシング「ハイドロサイト」

臨床での創傷治癒過程における ハイドロサイトの効果

ランチョンセミナー1では、初めに仲上豪二朗氏（東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野講師）がハイドロセルラーフォームドレッシング（ハイドロサイト）と従来のドレッシング材との比較研究を報告。新しい知見として、ハイドロサイトは滲出液の成分変化をもたらし、炎症期の短縮、上皮化の促進、滲出液中のレブチン濃度を上昇させるという三つの面から創傷治癒が促進されていることを、動物実験レベルで明らかにした。以下に紹介するのは、臨床におけるハイドロサイトの創傷治癒促進効果を報告した問宮直子氏の講演要旨である。

重症褥瘡患者も地域でみる 老人福祉施設との連携

大阪府済生会吹田病院
皮膚・排泄ケア認定看護師
問宮直子氏

年間11名の褥瘡の持込み患者のうち、死亡退院以外の治癒せずに退院した重症褥瘡患者が28名いたことを報告。重症褥瘡患者を地域で見ていくことの重要性を説明した。実際に自施設と隣接する特別養護老人ホームに入所した退院患者の褥瘡管理症例を紹介。特別養護老人ホームでは院外処方箋がきかないため、門前薬局から創傷被覆材の供給ルートを確認。

本症例に限らず、老人福祉施設との連携モデルを確立し、効果的な褥瘡管理の提供と機能的な創傷被覆材の相乗効果で創傷治癒を促進させているとのこと。

「老人ホームの看護師さんも、創傷被覆材を自費購入した入居者の方も、傷が治って喜んでいきます。創傷管理をめぐる進化とは、創傷被覆材活用が在宅や老人福祉施設まで広がりをみせていることだと思います。皮膚・排泄ケア認定看護師が、院内外の医療スタッフだけではなく、在宅の患者・家族に創傷管理のケアや指導、創傷被覆材についての説明を行っています。それも看護師が行う創傷管理の進化といえるのではないのでしょうか」と結んだ。

- ① 浸軟のチェック（使用しているおむつの種類、交換回数、時間）
- ② 車椅子乗換時のチェック（ずれ・摩擦）
- ③ 座位の姿勢のチェック・体圧分散の指導

ハイドロセルラーフォームドレッシング HYDROSITE[◇] Series



ハイドロセルラーフォームは、 スミス・アンド・ネフュー独自のフォーム構造です。

トップフィルム

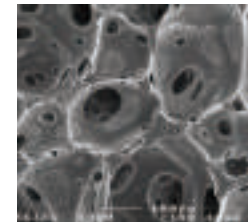
水蒸気透過性の高いIV3000ドレッシング
IV3000に触れた余分な滲出液は蒸散されるので
滲出液の多い創にも使用できます。

吸収層(ハイドロセルラーフォーム+PEG)

独自の技術によるハイドロセルラーフォーム構造
大小様々な大きさのセルを組み合わせることにより、適度な吸収力と
クッション性を実現。

PEG含有のハイドロセルラーフォーム

創部の滲出液をスピーディに吸収し、従来に比べて3倍以上の滲出液を
処理できます。



PEGの引きつける力によって素早く
吸収された滲出液は、インターコネ
クトを通して他のセルに移動します。
PEGがフォーム全体に配合されてい
るので、PEGの引きつけによって滲
出液を上層部へ移動させ、スポットで
吸収します。

創部接触面(非粘着・シリコーンゲル・アクリル系粘着剤)

創部や創周囲皮膚の状態に合わせて選択できます

ハイドロサイトラインアップ



親水性ポリウレタンフォームドレッシング シリコーンゲル粘着抗菌性親水性ポリウレタンフォームドレッシング 抗菌性親水性ポリウレタンフォームドレッシング 親水性ポリウレタンフォームドレッシング アクリル粘着親水性ポリウレタンフォームドレッシング シリコーンゲル粘着親水性ポリウレタンフォームドレッシング
ハイドロサイト®ライフ ハイドロサイト®ジェントル 銀 ハイドロサイト®銀 ハイドロサイト®プラス ハイドロサイト®AD プラス ハイドロサイト®AD ジェントル

褥瘡予防への新戦略 〜当院における臨床的データよりの考察〜

加瀬氏は、関わっている院内の褥瘡発生の現状、踵部褥瘡の予防対策、医療関連機器圧迫創の予防対策を講演。ここでは踵部の褥瘡予防対策について紹介する。

臨床データに見る 褥瘡の発生状況

急性期病棟である国保旭中央病院スキンケア相談室看護師長の加瀬氏は、救命救急病棟(14床)と重症集中治療室(4床)で関わった褥瘡予防の取り組みについて、2014年度の臨床データから褥瘡発生の傾向や背景を示した。リスク状態75名とハイリスク状態2458名の合計3233名は、全入院患者19037名の17%にあたる。褥瘡発生数は260件、主な原因は極度の皮膚脆弱、麻痺等の持続的使用、重度の末梢循環不全、シヨック状態など。腎臓内科、循環器、救命救急病棟をはじめ、循環動態不良患者に多く発生している。

踵部褥瘡予防のために

今回の踵部褥瘡予防対策では、創傷被覆材として使われるドレッシング材であるメビレックスボーダーIIヒールタイプの貼付や、医師の指導下での振動療法が導入された(特定集中治療室管理料の算定対象)。「予防対象は、シヨック状態と重度の末梢循環不全とし、必ず簡易体圧計を用いて記録に残しました。ドレッシング材交換の目安は5日、ハイリスク状態が解除された時点で終了しました。それらの情報は、転科や転棟での申し送りを含め、私も連携させていただきました。結果、本ヒールタイプ使用によって19人中16人(84%)に圧の低下が見られました」と、事例を紹介する加瀬氏。

【踵褥瘡の発生予防にメビレックスボーダーヒールを試用】



貼付2日後

【リラウェーブを併用した皮膚の変化(20日間)】



潤った皮膚に変化した

神経が収縮して死亡した患者は、全身状態の低下にもかかわらず褥瘡は発生しなかった。別の症例では同被覆材の使用と並行して、血行促進のための振動機(リラウェーブ)を使用。踵部褥瘡発生の予防、治癒促進および皮膚の改善

に対する有効性が確認されたことも報告した。「今後もシヨック状態、循環動態不良の患者に積極的にメビレックスボーダーIIヒールタイプを使用、評価を継続し、踵部褥瘡予防の有効性を確認していきたいと思えます」と語った。

総合病院国保旭中央病院
皮膚排泄ケア認定看護師
スキンケア相談室看護師長

加瀬 昌子氏



ランチョンセミナー11より (共催: メンリッケヘルスケア株式会社)

進化する褥瘡管理

久々に参加した褥瘡学会。前掲の演題の他にも、貴重なコメントや報告をたくさん聴き歩きしてきました。会長の館正弘先生(東北大学大学院医学系研究科形成外科教授)が今回掲げたテーマは、「先進的褥瘡研究の推進」。単に製品やテクニックのみに先進性を見出すのではなく、栄養と褥瘡、他学会とのコラボレーションの可能性、急性期褥瘡への介入などを取り上げた企画が詰め込まれ、どの会場を聴講しようかと選択に悩みました。

一緒に足を回して体操するシーンもありました。肺炎や転倒をきっかけに寝たきりになり褥瘡ができてしまうケースが多いことから、褥瘡予防のためには口腔ケア(口の中が汚いと、細菌だらけの唾液を誤嚥した時に肺炎になることも)や全身状態を良好に保つための栄養管理(風邪をひいても肺炎になりにくい抵抗力をつける)の重要性にも触れ、市民の皆さんにも、身近で役立つお話だったことでしょうか。「確実に進歩してきたが、まだ説明するべき問題は残っている」(館先生)という褥瘡研究の世界。是非来年も、聴き歩きに伺いたいと思います。(編集部・岡崎)

①ドレッシング材を褥瘡予防的にも使用する価値があることが科学的な根拠を持って示された！(18ページ)
②DESIGN®/DESIGNER®が治療のモニタリング方法のひとつとして世界の共通言語になった！(36ページ)と、満面に笑みをたたえて紹介されていました。

二日目最後の企画は、市民公開講座「褥瘡(床ずれ)とは?」。真田先生の「褥瘡は予防できる!」、館先生の「健康寿命を長く保ちましょう!」そして東北大学病院リハビリテーション部佐藤房郎先生の「家庭でできる転ばないための運動」の3本立て。フロアの参加者も



詳細はこちら ▶ <http://www.molnlycke.jp/news-media/wound-care/qrg2014/>

訪問看護サミット2015が開催されます!!
地域包括ケアシステムにおける訪問看護の今とこれから
 2015年11月8日(日) 10:00~16:00
 場所: ベルサール新宿 グランドホール
 参加費: 一般 5,000円 学生 2,000円

特別講演
「宇宙からのメッセージ」
 向井千秋氏 (宇宙飛行士 東京理科大学副学長)

「地域包括ケアにおける在宅医療・看護」
 新田國夫氏 (医療法人社団つくし会理事長)

基調講演
「医療介護一体化に向けて」
 渡辺由美子氏 (厚生労働省保険局 医療介護連携政策課課長)

シンポジウム
地域包括ケアと先駆的な看護実践

主催: 公益財団法人日本訪問看護財団
 後援: 厚生労働省/公益社団法人日本看護協会 他
 問い合わせ: 公益社団法人日本訪問看護財団
 TEL: 03-5778-7001
 FAX: 03-5778-7009
<http://www.jvnf.or.jp>

あなたは大丈夫?
いまや「12人に1人が乳がん」の時代です

北斗晶さんの乳がん発症・手術のニュースは記憶に新しいところです。彼女も実は、自覚症状があったそうです。認定NPO法人 J.POSH (日本乳がんピンクリボン運動) では、季刊誌「ピンクリボン NEWS japan」やFacebookでの啓発活動を通じて、乳がん検査の受診と月に一度のセルフチェックを呼びかけています。毎日忙しくお仕事をされているナースの皆さん!いつでも検査を受けられると思って、定期検査をおろそかにしていませんか?くれぐれもご自愛ください。

「ピンクリボン NEWS japan」送付等のお問い合わせは J.POSH 事務局へ。

認定 NPO 法人 J.POSH 事務局
 〒538-0043 大阪市鶴見区今津南 2-6-3
 TEL: 06-6962-5071
 FAX: 06-6962-0065
 E-Mail: info@j-posh.com



東洋医学の良いところを取り入れて、 いっそう質の高い看護を提供していきたい

今回登場いただいたのは、障がい者地域生活支援施設「スクラムあらかわ」で男性看護師として活躍する草間健二さん(42歳)。草間さんは看護師である一方で鍼灸師の資格をもち、「鍼灸 健美・大山」という鍼灸院を自ら運営。日勤の看護師として施設に常勤しながら、週末を中心に鍼灸の施術を地域に提供しています。患者さんの笑顔を見るために精力的な日々を送る草間さんに話をうかがいました。



草間さんの歩み

- 1996年 都立板橋看護専門学校を卒業して看護師に
- 1996年 東京都老人医療センター(現・地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター)に入職
- 2002年 鍼灸師資格を目指して鍼灸専門学校に入学
八王子の病院に転職し、夜勤常勤の看護師として仕事をしながら学校に通う
- 2005年 鍼灸師資格を取得し、「くさま訪問鍼灸」開始
- 2007年 板橋区大山に「鍼灸 健美・大山」開院
- 2012年 障がい者地域生活支援施設「スクラムあらかわ」に看護師として入職

現場を見て感じた訪問看護への思い

高校時代にラグーマンだった草間さんは、早稲田大学でラグビーをやりたい一心で同学を受験。2浪まで目標を追い続けたものの叶わず、人生の転機に迫りました。そこで選んだのが看護師の道だったのです。

「進路について父と話し合ったときに、職業を選ぶ条件として3つのキーワードを言われたんです。『人と接する仕事』『感謝される仕事ならなおいい』『そして『将来的にもなくならない仕事である』ということ。ラグビーでのケガの治療などで身体の構造にも興味



をもつようになっていたこともあり、それらを満たす進路として看護師がいいのでは?と父からアドバイスを受けたんです」と振り返ります。「こう思ったら突っ走る性格」という草間さん。ラグビーで鍛えた突破力もあって、看護学校では分からないことがあるとことん突き詰めて、時には講師を困らせることもあったとか。

「看護計画についての学習の時に、『退院計画を立てるには実際に患者さんの住まいを見てみないと分からない!』と考えて、自分で実習先の患者さんの家を訪ねて行こうとしたんです。先生から『それはやり過ぎだ!』と叱られました(笑)。何かの疑問があれば何とかして解決したいと行動に移すタイプでしたね」

次第に、患者さんの一面的な姿でなく、その生活すべてを考えながら看護を行うことのやりがい目覚めていった草間さんは、訪問看護への興味が生えていったそうです。「看護学生の時に、開業医の訪問看護部門の運転手のアルバイトをしたことがあって、そこで『訪問看護はおもしろい』と感じました。お年寄りのお宅にうかがうと、中には畳が擦り切れたような部屋に住む人や、逆に裕福で余裕の

ある暮らしをする高齢者の方もいる。こうした生活背景までを考慮して個人一人ひとりに見合ったケアを提供していかなければ、本当の看護は実現できないと思ったのです。訪問看護の仕事の重要性を感じて、将来はその道に携わりたいと思うようになりまして」

「木を治すには葉ではなく土を見る」

最初に入職したのは、高齢者医療を中心に提供する総合病院。将来的に訪問看護を念頭に置いていた草間さんは神経内科に配属希望を出し、3年目にはリハビリテーション科に異動。在宅で高齢者を見るための臨床スキルを身につけることに主眼を置いたそうです。

その一方で草間さんの気持ちの中に、ある思いが募っていきました。

「高校の時にラグビーでケガをすると、よく鍼灸のお世話になっていて、東洋医学についての興味があつたんです。将来訪問看護を始めるには、何か患者さんに提供できるプラスαの要素が必要だと考え、西洋医学と東洋医学をうまく融合すれば特色ある看護が提供できるのではないかと考えました」

そして勤めていた病院を退職

し、国家資格である鍼灸師の資格を得たいと考えて鍼灸学校に入学したのです。昼間に学校に通い、夜は夜勤専従の看護師として八王子の病院に転職。そこから3年間の勉強を経て、見事鍼灸師の資格を取得しました。

2005年には往診専門の鍼灸院である「くさま訪問鍼灸」をスタート。看護師の夜勤専従を続けながら、次第に鍼灸師としての仕事に面白さを感じていったといいます。

「たとえば西洋医学では、木に病気を見つけたら葉が原因と捉えた対処法を考えます。ところが東洋医学は、枝や幹の状態はどうか、土は? 森は? という突き詰め方をしていくのです。その人の身体だけでなく、取り巻く環境すべ

てを整えていこうとする。この考え方を聞いて、『東洋医学はすごい!』と感じてのめり込んでいきましたね」

たとえば薬を飲んでも、それを吸収する腸が元気でなければ効果も十分ではないはず。臓器などの環境を整えることが治療にとっては大事であるという東洋医学の考え方に傾倒していきまして。

看護の現場に東洋医学を取り入れたい

現在、草間さんは障がい者支援施設で日勤の看護師として勤務しながら、週末に少しばかり鍼灸師として施術の提供をするスタイルで仕事をしています。

「西洋医学と東洋医学の双方の良い部分を融合させていくことが目指すべき方向性だと私は考えているんです。たとえば全国の看護師教育のカリキュラムの中に東洋医学概論を1コマでも入れたら、日本の看護は変わると思っています。」

東洋医学は、内臓や自律神経などに対するアプローチをととても得意としています。そのノウハウを看護師がもつと、投薬や経管栄養で吸収力を高めるためには胃や腸の状態を良くしようという考え方ができるようなると思います。それは全身の健康状態を管理する看護師の役割に欠かせないものだと思います」

訪問鍼灸という役割に加え、今後はかねてからの思いであった訪問看護をスタートさせ

せ、双方の施設を立ち上げて全国展開することが草間さんの目標です。これが実現すると、まさに西洋医学と東洋医学のメリットを組み合わせた質の高い訪問看護が提供できると思います。

看護師以外のサブスペシャリティをもつて、それを看護師業務に活かしながら活躍の場を広げていく。男性看護師ならではのバイタリティと持ち前の突破力で、新しい看護の実現という目標に向けてこれからも走り続けてほしいですね。



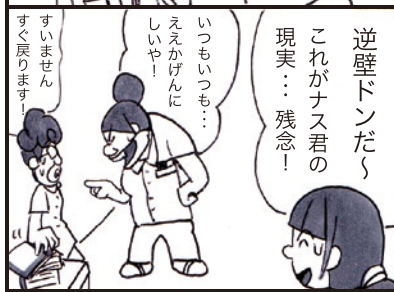
草間さんに学べ!

- ★ 目標を明確にして日々前進すれば道は拓ける!
- ★ 現状に満足せずに自分の得意な専門分野を開拓しよう
- ★ 固定観念にとらわれず、良いものはどんどん吸収!

男子ナースあるある
4コマ漫画
「憧れの壁ドン」の巻

ちょっと! ナス君

作: 手留手



男性ナースあるある、
激募集中!!

採用された方には
QUOカード1000円プレゼント!
自薦他薦は問いません。

ネタ投稿はプレゼント応募フォームからプレゼントと一緒に応募してください(一石二鳥!)


患者さんの 真のプロフィールを 知るために

高田 由美 (たかだ・ゆみ) プロフィール
 北海道の北の果てで生まれ、18歳まで育つ。それ以降、看護の道まっしぐら…。国立療養所小樽病院、北里研究所病院とトータル16年の臨床経験を経て、ある日、街に咲く花の名前もわからず、日常感覚を忘れていくことに気づく。感覚を取り戻すべく、1年お休みした後に教育の現場へ身を投じる。帝京高等看護学院、帝京大学と基礎看護学の教育に励み、平成25年度から、現場(日本赤十字秋田看護大学)で高齢者看護学を教え始める。平成26年度に入り、認知症看護認定看護師教育課程の専任教員を兼務し、生活史の重要性をしみじみと感じている真々中。

最終回 患者さんの真の困りごと
**なぜ業務の問題に
 すり替わってしまうのか**

日本赤十字秋田看護大学教員 **高田 由美**さん

今まで、患者さんたちの真のプロフィールを知るために、どうしたら良いのかを考えてきました。最終回となる今回は、患者さんの問題が、何故業務の問題にすり替わってしまうのか、患者さんの真の困りごととは何か、を考えてみます。



入院患者さんによる衝撃的な出来事

かつて、私が病院で働いていた頃、患者のAさんが自分の持っていた果物ナイフで自身の腹部を刺す、というとても衝撃的な出来事がありました。Aさんは長らく人工呼吸器による呼吸補助を受けており、ベッド上で生活をされていました。ある日の朝食後、その不幸な出来事は突然起きました。

すぐ当直医が呼ばれ、Aさんの腹部の刺し傷が診察されました。このとき、傷そのものはさほど問題とならなかったものの、Aさんは血栓溶解剤の副作用で出血が止まりにくい傾向にありました。数時間後、再出血が疑われるバイタルサインの変化が見られ、緊急手術で一命をとりとめました。

繰り返し行われるケアを減らせないか

私も含め、病棟の看護師全員はこの出来事に強い衝撃を受けるとともに、患者さんの心情に何故気づけなかったのかを振り返りました。何が患者さんをそのような行為へ仕向けてしまったのか…。思い当たる点はたくさんありました。その当時、病院での在院期間は今と比べものにならないくらい長期に渡る方がいました。実は、Aさんもそのお一人であり、気管切開部から溢れる喀痰を吸引するために、1日に幾度も看護師が病室を訪れていました。私も含め、看護師達は幾度も繰り返し行われるケアに少し辟易した感情を抱くときも正直ありました。そして、いつ退院するのか

全く見通しが立たない状況の中、私達は、“自分で少し吸引できないかな”“自分で吸痰できれば看護師を待たなくてもいいよね”“箸を持つこともできるから、自分でできそうじゃない?”と話し合うようになりました。なんて浅はかな考えを抱いていたのでしょうか。Aさんは看護師の勧めを受け入れ、ついに自己吸引をマスターし、看護師の業務負担は減りました。果たして、これはAさんと看護師双方にとってハッピーなことだったのでしょうか。



「私たち」が主語になっていたケア

Aさんは喀痰吸引を希望する回数は多くても、それ以外は大体決まった時間に手伝いを求めてくるだけでした。Aさんなりに、看護師にかけられる負担を最小限にしようと精一杯気遣ってくれていたのだと思います。また、Aさんのご家族は面会になかなか来れず、人工呼吸器を装着していたため会話もままならない状態でした。当時私達は、病室を訪問する意味を、痰の吸引による気道確保としか捉えていませんでした。一方、毎日ベッド上で過ごすAさんにとっては、呼吸が楽になるだけでなく、そのつど交わされる看護師との短い会話やスキンシップなどで、気持ちが癒やされるという意味があったのではないかと考

えます。私達は患者さんの気持ちを考えずに、業務の効率化を優先してしまっただけです。まさに、患者さんの問題が業務の問題へとすり替わってしまっていたのです。私達看護師は自分達の負担を減らすためにケアの方法を試行錯誤することはないでしょうか。あなたがやっているケア、それは患者さんが困っていることを本当に解決する内容でしょうか。「私たち」が主語のケアとなっていないでしょうか。看護師が患者さんに関わることができるのはほんの一部にしか過ぎませんが、たとえ一部でもその人の全体像との繋がりを考えることが重要ではないかと考えます。(おわり)

※今号を持ちまして、本連載は終了いたします。ご愛読ありがとうございました。ご感想・ご要望は編集部までお寄せください。info@medi-banx.com

看護師等の届出制度がスタートしました! ▶ 10月1日から

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、「看護師等の届出制度」が国の制度として10月1日より施行されました。保健師・助産師・看護師・准看護師の免許をお持ちで、それらの仕事に就いていない方は、都道府県のナースセンターへの届け出が努力義務になりました。

■届出をすると、どうなるの?

ナースセンターの就業支援を無料で受けられます。復職までのブランクが心配な方、希望する勤務条件で復職したい方などを応援!

■どんな支援があるの?

復職のための研修・職業紹介・専門の相談員によるアドバイスなど

■どうやって届け出るの?

届出支援システム「とどけるん」に必要な事項を入力、または記入した届出用紙をお近くのナースセンターへ郵送かFAXで提出しましょう。
 ※個人情報、は「とどけるん」に掲載しているナースセンターのプライバシーポリシーに基づいて管理します。

■ナースセンターを検索するには?

専用サイト「とどけるん」→「e ナースセンター」→「都道府県ナースセンター一覧」

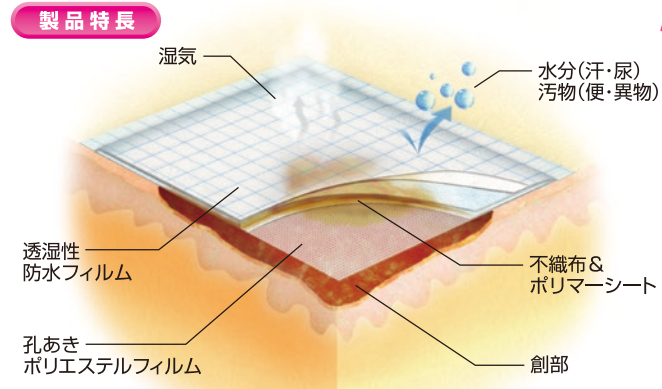
本制度の詳細については、専用サイト「とどけるん」をご覧ください。
<https://todokerun.nurse-center.net/todokerun/> 公益社団法人日本看護協会ホームページより

モイスキンパッド™

手術用被覆・保護材 熱傷被覆・保護材

一般医療機器 届出番号: 13B2X00023000142
 販売名: モイスキンパッド滅菌済

**患部に固着しにくい
 高吸収の創傷被覆用パッドです。**



- 滲出液の吸収能** 高い吸収能力と保水能力
- 創部への非固着性** 患者さんへの低刺激性
- パッドの薄さ** 創にかかる圧の分散
- 操作性&低コスト** 簡単操作で皮膚の清潔性の維持
- 透湿性防水フィルム** 外部からの汚染の防止、内部の湿気の拡散

| 品番 | 商品名 | 規格(単位) | 希望小売価格 |
|-------|-----------------------|-----------|---------------|
| 19079 | モイスキンパッドMini 滅菌済 30袋入 | 4.5×4.5cm | 1,920円 (税抜き) |
| 19080 | モイスキンパッド7510 滅菌済 60袋入 | 7.5×10cm | 7,800円 (税抜き) |
| 19081 | モイスキンパッド7520 滅菌済 30袋入 | 7.5×20cm | 4,200円 (税抜き) |
| 19082 | モイスキンパッド1515 滅菌済 30袋入 | 15×15cm | 4,800円 (税抜き) |
| 19083 | モイスキンパッド1530 滅菌済 30袋入 | 15×30cm | 7,200円 (税抜き) |
| 19084 | モイスキンパッド2630 滅菌済 15袋入 | 26×30cm | 5,400円 (税抜き) |
| 19085 | モイスキンパッド2660 滅菌済 15袋入 | 26×60cm | 10,800円 (税抜き) |

サンプル希望
 形状サンプルをご希望の際は下記の連絡先にお問い合わせ頂くか、本紙裏表紙掲載の卸会社様へお問い合わせください。

お問い合わせは **白十字株式会社** サービスセンター 03-3987-6974
 〒171-8552 東京都豊島区高田3-23-12 受付時間/9:00~17:00(月~金※祝日を除く) <http://www.hakujuji.co.jp>

今日から できる！ セルフケア

第3回(全4回)

日中の眠気をコントロールする方法

睡眠や眠気のメカニズムを知り、業務や生活に生かすことを目的にしたこの講座。3回目は、昼間の過ごし方です。例えば、夜間しっかり眠れているはずなのに、夕方になると眠くなってしまおうという場合など、昼間の生産性を高める為に、日中のできる眠気のコントロールの方法をお話します。

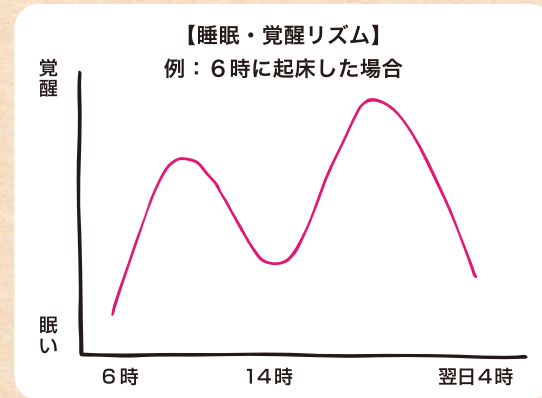
蓮見 紋加 先生

臨床心理士。投薬を前提としない心療内科のベスリクリニックでカウンセリングや睡眠改善のためのアドバイスを実施。薬以外でも考え方のクセや生活習慣に改善できるポイントはないかなど、患者さんと一緒に考えています。

仮眠(昼寝)をうまく活用し、 仕事をテキパキこなそう！

朝までしっかり寝たはずなのに、昼過ぎや夕方になってくると眠くなってしまふ、そんなことはありませんか？「食後でお腹が一杯だから」と思っている方もいらっしゃると思いますが、実は食事のせいではなく、ある脳のメカニズムが関係しているからなのです。それは、私たちに元々備わっている「睡眠-覚醒リズム」によるものです。

脳は働きを夜まで保つために、途中で休憩を入れようとします。その時間帯が起床から8時間後と22時間後にやってくるのです。その1回目の8時間後が、多くの方にとっては昼食後の時間と重なるというわけです。



このように、眠気というのは、脳が「休憩しようよ」とあなたにメッセージを送っているのです。その眠気のある時間帯に作業などをしていると、ミスが多くなってしまふことも研究で分かっています。

では、どうすればよいのか。それは眠くなる前に対策を取ることです。6時起床であれば、14時頃眠気がきます。その前ですから、お昼休みの12時頃が仮眠としてはよい時間です。ポイントは、「眠くなる前に仮眠をとる」ことです。

眠くなった状態は、睡眠物質が溜まる、既に脳が休憩に入つて最も低下した状態となっています。そこから脳は徐々に活動を上げて行く体制に入っていきます。ですから、眠くなってから寝てしまうと、せっかく活動を高めていこうとする脳の働きを邪魔してしまいます。したがって、体は眠くても、脳は活動を高める準備を始めているので、眠くなる前に手を打つことが大事なのです。

次に、眠くないのに仮眠はとれないのでは？と思うかもしれませんが、眠気をとるためには眠らなくても、目を閉じるだけでも効果があります。眠くなる前に少し目を閉じておき、その後には昼食をとるようにすると、嘔吐刺激で脳も徐々に目覚めていき、脳の活動が上がっていくサポートをすることもできるのです。

仮眠でよく聞かれる疑問についてお答えします。

仕事をしていると、 なかなか仮眠を取る 時間がありません。どうし たら良いでしょうか？

仮眠と言うと、しっかりと時間をとって寝るというイメージがあるかもしれませんが、理想的には10分〜15分程度でよいのです。研究によると、5分程度の仮眠は主観的にスッキリしても、パフォーマンスの向上までは至らず、逆に、30分以上の長い睡眠は夜の睡眠と同じ深い睡眠に入ってしまう夜の寝つきが悪くなったり質の低下につながったりすると言われていきます。昼休みに休憩室で、10分〜15分の時間の確保をしてみよう。

もし、長く眠りすぎる場合は、前回紹介した自己覚醒法を使い、「〇分後に起きる」と3回唱えてから仮眠してみてください。たえお昼休みであっても、仮眠をとるのが難しかったり、椅子で目を閉じるのもちょっとという方は、トイレなどで1〜2分でもいいので目を閉じてみましょう。目を閉じて視覚を休めることで、少しでも脳を休めることができます。また、仮眠は、覚醒が下がる8時間より少し前の、起床6時間後あたりが効果的です。(6時起床の場合、12時頃)。出来れば毎日同じ時間帯にすることでリズムが整いやすくなります。

休憩室はソファアしかない姿勢で仮眠をとると良いでしょうか？また、仮眠の時のグッズなどありますか？

体の疲れをとるために仮眠をとる場合、横になるのが効果的です。しかし、横になって眠ると深い睡眠が出やすくなるため、長く寝すぎてしまったり夜の睡眠に影響したりすることがあります。眠気をとるための仮眠では、座って眠るのがおすすめです。顎の付け根にある下顎骨を支えて眠ることで座って眠っても体勢が安定します。ネックピローなどを活用すると良いですよ。

仮眠を取るとぼーっとするのですが、どうしたらいいでしょうか？

仮眠後に頭がぼーっとする現象は「睡眠慣性」と呼ばれています。これは眠気や脳の疲れがどのくらい溜まっていたのかを知ることができ、重要なサインなのです。ぼーっとする時間が長ければ長いほど、慢性的な睡眠不足だということを示しています。決して「昼寝のし過ぎ」ということではありません。

仮眠後の睡眠慣性の時間が短くなっていけば、睡眠不足の解消がうまくいって

いるということになります。睡眠慣性に注目することで自分の状態をセルフチェックできますので、ぜひ活用してみてください。

仮眠をとっても、仕事 が落ちついた時や、 帰宅時など眠くなってしまう でしょうか？

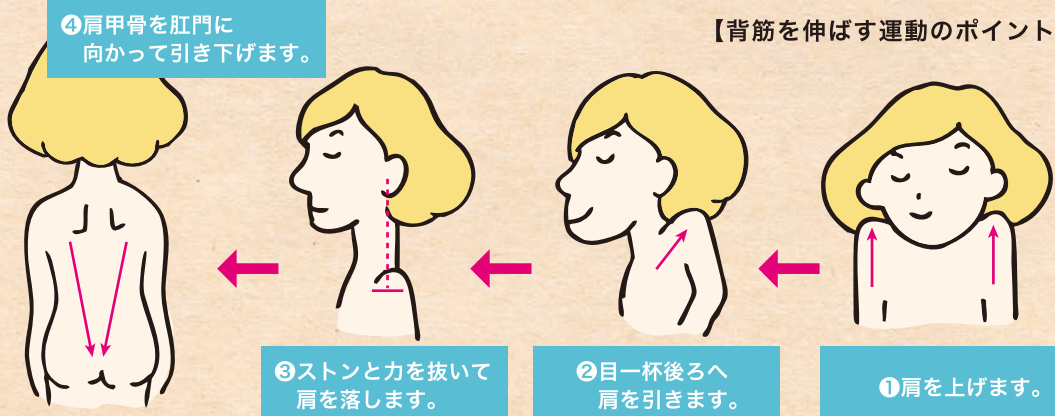
仕事のピークを過ぎた時、帰りの電車で座って一息ついた時など、どうしても眠くなる瞬間はあるかと思えます。夜の睡眠のために眠らないほうが良いとはわかってはいるけれど眠い、そんな時は体温を上げることが心掛けてみてください。

その場で簡単に出来る方法は、背中筋肉を使うことが効果的です。深部体温が最も上がる起床11時間後や、または眠くなった時に、「姿勢を正す」ことを意識してみてください。

まず肩甲骨の位置を直します。座った状態で両肩を高く上げ、そのままできるだけ後ろに引きまします。できるだけ後ろに引いたところで、力を抜いて肩を下ろします。そこが肩甲骨の正しい位置です。次に、肛門をしっかりと閉めます。そうして、肩甲骨を肛門に向かって引き下げます。背中を触ってみて、筋肉が固い感じがしたらうまく背中の筋肉を使えているサインです。肩甲骨を肛門に向かって下げる姿勢が

できたら、呼吸を止めないように5秒数えて、すっと力を抜きます。姿勢を良くしている5分間に、何度かこれを繰り返してみてください。

【背筋を伸ばす運動のポイント】



①肩を上げます。

②目一杯後ろへ肩を引きます。

③ストンと力を抜いて肩を落します。

④肩甲骨を肛門に向かって引き下げます。

監修

田中 伸明 先生

ベスリクリニック院長、神経内科、東洋医学専門医等。「薬に頼らない」をコンセプトにした心療内科・内科・神経内科の治療を提供。睡眠を改善する睡眠外来は、治療の根本と考えている。



東京都千代田区神田鍛冶町 3-2 神田サンビル 8F
03-5295-7555 <http://besli.jp>

まとめ

- 1 眠くなる前に仮眠をとる習慣を作る (起床6時間後くらいを目安に)
- 2 夕方の眠気はガマン！体温を上げる運動で乗り切ろう

眠気を感じる、というのは脳が正しく機能している証拠であるという一面もあります。看護師として、自分の睡眠を観察してみましょう。一日の中でどんな場面で、どんな時間帯に眠気が出るのかを観察し、眠気が出る前に対策をすることがセルフケアとして重要です。

皮膚にやさしい抗菌性ソフトシリコン・ポリウレタンフォーム

Mepilex® Border Ag

メピレックス® ボーダー Ag

- セーフタック®によりドレッシング交換時の痛みと組織損傷を軽減します^{1, 2, 3}
- 速やかに持続性のある抗菌作用を發揮します⁴
- 滲出液の管理に優れており、漏れや浸軟のリスクを軽減します
- しっかりとした固定力がありながら、剥離の際、表皮剥離のリスクを軽減します



Safetac TECHNOLOGY

販売名: メピレックス ボーダー Ag
高度管理医療機器 抗菌性創傷被覆・保護材
承認番号: 22700BZX00244000

References:

1. White R. A Multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. Wounds UK 2008; Vol 4, No 1. 2. Dykes PJ et al. Effects of adhesive dressings on the stratum corneum of the skin. J Wound Care 2001; 10(2):7-10. 3. Dykes PJ. The effect of adhesive dressing edges on cutaneous irritancy and skin barrier function. J Wound Care 2007; 16(3):97-100. 4. External lab report: NAMS A 09C 29253 01/09C 29253 02.



製造販売業者
メンリッケヘルスケア株式会社

東京都新宿区西新宿6-20-7
コンシェルシア西新宿タワーズ ウェスト
TEL: 03-6914-5004

www.molnlycke.jp

Safetac®, Mepilex®, セーフタック®, メピレックス®はMölnlycke Health Careの登録商標です。

製品に関するお問い合わせ

メンリッケヘルスケア株式会社

ウンドケア事業部
TEL: 03-6279-0991



MHCPWC20150907 MA10026



エンジョイ

Argina

アルギーナ

アルギーナで アルギニン補給♪

果汁入りで、おいしく、のみやすく。



アルギニン
2.5g

シトルリン
0.5g

コラーゲン
ペプチド
2.0g

とろりん
ピーチ



さわやか
グレープ



他にもおいしく栄養が摂れる、豊富なラインナップがそろっています。資料・サンプル等のご請求はお気軽に。

0120-52-0050 クリニコ 検索 <http://www.clinico.co.jp>

森永乳業グループ病態栄養部門
株式会社クリニコ



薬やサプリメントがツルンとらくに飲める! 龍角散 らくらく服薬ゼリーをプレゼント!

(25g×6本入り)



30名様!

水のかわりの服薬補助飲料です。水では一度に飲み込みづらい場合でも、ゼリーでつつんで、ムリなく飲み込めます。薬剤の味やにおいもゼリーで包んでしまうから、味やにおいが気になりません。薬の作用や吸収に影響を与えない成分で、ローカロリー、ノンシュガー、ノンアレルギーで糖尿病の方にも安心です。合成着色料、保存料不使用。世界各国で特許を取得している商品です。

20名様!

白米の味はそのまま、カロリーカット! 大塚食品 マンナンヒカリをプレゼント!

(38g×4袋入り)



お米と一緒に炊くだけで、カロリーを約30%カットしてくれるという優れたもの。味や食感はそのままだので毎日の食事に使いやすく、無理なくカロリーコントロールできそうです。食物繊維も玄米ごはんの約2倍も含まれているので、お通じにも効果的。健康でいたいけど無理ながまんはしたくない、食事にごはんは欠かせない、そんな方に最適です。

応募方法

アンケートにお答えの上、下記の方法でお送りください。

- ①商品名 ②お名前 ③生年月日 ④住所 ⑤電話番号 ⑥勤務施設の種類の ⑦勤務先の所属科目
- ⑧興味があった記事(3つまで) ⑨ナースマガジンにコメントをお願いします。または、どんな企画が読みたいですか?

ホームページから <http://medi-banx.com/present/>

FAXの方 03-5785-2295

- ご記入いただいた個人情報は第三者に無断で開示・提供することはありません。
- プレゼント当選者の発表は商品の発送をもってかえさせていただきます。

携帯サイトからも
応募できます。



応募締切 11月30日(月)

| | |
|-----------|---|
| 発行 | 2015年10月 |
| 発行人 | 勝部 慎介 |
| 発行所 | メディバンク株式会社 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷3-4-23 ビクトリーガーデン 203 TEL: 03-6447-1180 FAX: 03-5785-2295 |
| 編集 | 岡崎 佳子、長尾 記代子、川島 岳紀 |
| 取材/構成/協力 | 栗栖 直樹、戸田 恭子、岡崎 佳子 |
| レイアウトデザイン | 島本 直尚 富岡 克朗 |
| イラスト | 手留手、島本 直尚 |
| 印刷 | 株式会社 帆風 |

★ナースマガジンは、下記の医療機器卸会社にて配布しております。

●MISパートナー一覧(医療機器卸)

| | | |
|-----|-----------------|--------------|
| 北海道 | 株式会社竹山 | 011-611-0100 |
| 北東北 | 共立医科器械株式会社 | 019-623-1205 |
| | 株式会社秋田医科器械店 | 018-839-3551 |
| 南東北 | 株式会社シバティンテック | 022-236-2311 |
| | サンセイ医機株式会社 | 024-944-1127 |
| 北関東 | 株式会社栗原医療器械店 | 0276-37-8586 |
| 甲信越 | マコト医科精機株式会社 | 055-273-0333 |
| | 株式会社上條器械店 | 0263-58-1711 |
| | 源川医科器械株式会社 | 025-229-7766 |
| 北陸 | 富木医療器株式会社 | 076-237-5555 |
| | 福井医療株式会社 | 0776-24-0500 |
| 東海 | 株式会社名古屋医理科商會 | 052-723-5400 |
| 関西 | 株式会社三笑堂 | 075-681-5131 |
| | 宮野医療器株式会社 | 078-371-2227 |
| 中国 | ティーエスアルフレッサ株式会社 | 082-501-0316 |
| 四国 | 四国医療器株式会社 | 087-851-3318 |
| | 日新器械株式会社 | 088-641-5111 |
| 九州 | アイティーアイ株式会社 | 092-472-1881 |

※上記のエリア以外の方は、下記のメールアドレスへお問い合わせください。
ナースマガジン編集部 info@medi-banx.com