

16南病棟における院内の看看連携

所属部署名 16南病棟

○永田千恵 永井友梨 栗岡里奈 伊藤千恵子

【はじめに】

16南病棟は消化器外科病棟であり、ストーマ造設となる患者への看護が特徴の1つである。平成25年4月～12月の期間でストーマを造設した患者19人のうち80歳以上が5人を占める。また、入院期間の短縮化が求められ早期のストーマ手技確立が必須となる現状の中、病棟だけでなく皮膚排泄ケア認定看護師（以下WOC）・地域連携室・外来看護師との連携が不可欠となっている。今回、テーマとなる看看連携についてWOCとの連携を中心とし、その実際を紹介する。

【皮膚排泄ケア認定看護師との連携の実際】

ストーマ造設患者19名中、WOC介入事例は4例。介入の経緯としては、「ストーマトラブルの要因が2つ以上ある場合（ストーマ陥没と創部の隣接等）」「ストーマトラブルへの対策を実施したが改善が見られない場合」「トラブルへの対処方法に問題が無いかの確認依頼」が主である。16南病棟では「ストーマケア」の小集団活動があり、基本的なトラブル発生時への対処について（面板選択や皮膚トラブルへの援助等）質の向上に努めている。しかし、トラブルへの対策を実施しても改善が無い場合はカンファレンスで早期にWOC介入の検討を行っている。事例1は手術前からWOC介入を依頼することでトラブルなく経過することができた事例である。また、事例2ではトラブルなどの発生が無い場合でも、高齢者のストーマ造設が増える現状の中、手技確立の状況や支援について連携を図っている実際を紹介する。

【まとめ】

「看看連携」の用語は、他病院・施設との看護師連携の際に用いられることが多い。しかし、入院期間の短縮と高い専門性を求められる大学病院において、病棟・外来・リソースナース等病院に所属する看護師間の連携が質の高い看護提供に必須と考える。そのためには、病棟・外来・リソースナース各々が求められている役割や各々の看護特性を理解・尊重し合える関係の構築が大切であると考え。今後も看看連携の効果をより発揮するために、顔の見える・風通しの良い職場環境の構築に取り組み患者を中心とした継続看護に結び付けていきたい。

ストーマ外来における継続看護

—病棟および地域連携室との連携—

外来看護保健指導室

○中尾敦子 早川則子

【はじめに】在院日数短縮、高齢化等により、ストーマ保有者のQOL維持における継続看護の重要性はより高まっている。平成25年にストーマ外来を初めて受診したストーマ保有者のケア内容の経過振り返り検討した結果を報告する。

【ストーマ外来での経過】2013年4月～11月の利用患者数は1ヶ月平均55名で、初診数は延べ40名であった。初診患者のうち57%が後日、ケア方法の変更が必要となっていた。ケア変更の理由は排泄物の漏れ45%、ストーマサイズの変化41%の順に多かった。地域連携室を通じて訪問看護師との連携を図った事例は2件あった。指導および相談の内容はケア方法の確認、日常生活指導（食事、入浴、旅行等の外出）、日常生活用具給付に関する事など多岐にわたっていた。

【継続看護の必要性】全ての患者で退院時までにケアが確立し装具も決定されていた。しかし、半数以上の患者にケア内容の変更が必要となっていた。原因としてはストーマサイズの時期的変化、活動量の変化に伴い排泄物の漏れが生じた事例、追加治療による体調の変化によりケアが困難となった事例等であった。このことより外来での長期的な指導が必要と言える。日常生活についても一通りの説明を受けたものの、入浴や外出時の対応など退院後初めて実施する内容では再指導を希望する例が多い。入院中の患者の意識はセルフケア確立に重点が置かれており、退院後の生活までイメージできていないためと考えられる。

【まとめ】退院後の生活は入院時とは環境や活動内容が異なるため、ストーマケアについても上手くいかなくなったり、変更が必要になったりすることも多い。外来では入院時の情報をもとに患者個々の状況に合わせたケアを提供する必要がある。また、外来での状況を病棟へ情報提供し、入院中から患者が退院後の生活で戸惑うことのないような指導方法を検討することも今後の課題である。

訪問看護の利用などの退院調整が必要な事例や退院後に化学療法や放射線療法が始まる事例では入院中から切れ目のない看護を提供する必要があり、そのためにも病棟や地域連携室との連携が不可欠である。