



認定看護師の活動や情報を紹介します



今年度の予定: 認定看護師実践報告・看護フェア

平成29年度認定看護師所属一覧

救急看護	伊藤尋美	救命救急センターNS
皮膚・排泄ケア	日野岡蘭子	看護部
	上野直美	6階東NS
	本間美穂	看護部
集中ケア	上北真理	9階東NS
	村上閑香	ICUNS
緩和ケア	笹田豊枝	緩和ケア診療部
	奥田久美	6階西NS
	内藤理沙	5階西NS
がん化学療法	黒崎朋子	看護部
	岩崎真実	腫瘍センター
乳がん看護	吉田美幸	5階東NS
感染管理	石上香	感染制御部
	渡邊和恵	9階東NS
糖尿病看護	法月章子	外来NS
	古澤亜矢子	8階東NS
	平間幸子	7階東NS
手術看護	山近真実	手術部NS
新生児集中ケア	本村勅子	NICU
	大淵友紀	NICU
	栗原かおる	NICU
摂食・嚥下障害看護	工藤紘子	5階東NS
脳卒中リハビリテーション看護	大宮剛	10階東NS
がん放射線療法看護	野中雅人	5階西NS
認知症看護	内山寛美	7階東NS

認定看護師委員会委員長 ご挨拶

感染管理認定看護師
石上 香



認定看護師とは看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかることを目的に日本看護協会が認定した看護師を指します。当院には14分野26名の認定看護師が在籍しており、看護部認定看護師委員会は院内、院外を問わずにベッドサイドケアの向上に役立つことを目標に活動しています。今年度も委員会活動として「認定看護師が伝える看護体験と看護相談」や実践報告会などを行う予定です。各認定看護師の活動もこの「CNニュース」でお伝えしていきますので顔と名前を憶えていただき、活用していただきたいと思っております。

活動報告



皮膚・排泄ケア認定看護師
日野岡蘭子

2017年1月から排尿自立指導料算定を開始しました。バルンカテーテルを抜去後、何らかの理由で自排尿を維持できない場合が対象です。主に尿閉、排尿困難、頻尿、失禁です。スムーズな排尿は腎機能を守るために重要なので、尿閉と排尿困難は早期の対応が必要です。失禁であっても残尿がなければ急ぐことはありませんが、失禁では社会生活や人間の尊厳に影響を与えますので、これも対応が必要です。算定開始によって入院前から多量の残尿があったと思われ治療開始したケースや、完全失禁だったのが排尿を意識することで尿器使用が可能になった等、従来なら見逃されてきたであろう様々な尿の問題が顕在化してきたと感じます。蓄尿と排尿は微妙なバランスの上に成り立つ素晴らしいメカニズムです。皆さんも患者さんの快適な排尿について注目して頂ければ嬉しいです。

活動紹介



糖尿病看護認定看護師
法月章子

昨年度2回目の更新ができ、糖尿病看護認定看護師として10年が経過しました。現在は、外来ナースステーション所属で、おもに23番外来(糖尿病・膠原病・内分泌・血液腫瘍内科)を担当しています。外来では、①糖尿病と診断されて間もない方の糖尿病教育(糖尿病教室含む)および生活支援、インスリン療法などの薬物療法について療養相談を行い、②糖尿病をもちながら、外来通院している多くの患者さんの療養支援、③糖尿病合併症の進展予防のための、フットケアおよび透析予防指導を行っています。退院後の生活支援や継続看護、薬物療法(インスリン療法、自己血糖測定など)など、お気軽に電話でご相談ください。

裏面もあります

すぐに活かせるベッドサイドケア

どこの病棟でも接する機会が多い患者さんについて専門分野からベッドサイドケアのポイントを紹介します！



舌苔がある時の口腔ケア

舌苔があるときの口腔ケアの効果的な実践方法のコツとアセスメントについて紹介します。なぜ現在の症状が出現しているのか原因をアセスメントしながら、口腔ケアを実施することが必要となります。OAGを使用して定期的に評価しましょう(口腔ケアのテンプレートに入っています)。

【舌苔がとれない】

原因:舌の可動性が低下し、上口蓋と舌が触れず自浄作用低下。唾液減少。口腔内乾燥。

口腔ケアの方法:ライトで口腔内を照らし粘膜や舌の状態を観察する。舌を出してもらい舌苔だけでなく運動性や偏位の有無も確認する。

- ①口腔内(舌を含む)を湿らせたスポンジブラシを使用して保湿(含嗽できる方は実施)
- ②舌の上に保湿剤(ペプチサルトルースペーストがベスト)を薄く塗布
- ③頬粘膜、歯肉をスポンジブラシでマッサージ(刺激することで唾液の分泌を促す)
- ④歯ブラシで歯磨きを実施
- ⑤最後に舌を舌ブラシもしくはスポンジブラシで擦る。一度ですべてはとれないので定期的(1日3回)に口腔ケアを実施することが重要となる。



使用後は乾燥させましょう！

口腔ケア苦渋例があるときには、食事内容の検討も必要になると思いますのでNST処方箋で依頼してください。



摂食・嚥下障害看護認定看護師
工藤 紘子

専門病棟以外に入院している糖尿病患者さんへの療養指導のコツ

入院患者さんの糖尿病有病率が高くなっており、主たる疾患の治療目的で入院した場合でも、食事療法など生活の見直しなどが必要な患者さんも少なくないと思います。しかし、患者さんからは「栄養相談は何回も聞いたからいい」「今回は糖尿病の治療のために入院したわけじゃないから」などと言われ、看護師の介入を好まない場合や他院で糖尿病治療を受けている場合など患者さんは糖尿病の治療に対する意識が低くなることもあります。患者さんが糖尿病も含めて自分の病気の状態をどのように受けて止めて理解しているのか、十分にアセスメントして支援することが大切になってきます。



言ってはいけない言葉

- ・このままでは合併症が進みますよ。
- ・糖尿病なんだから間食は良くないです。病院食だけにして下さい。」
- ・インスリン注射が自己流です。その方法は良くないです。



このように言ってみよう

- (例)
- ・悪化させない方法を一緒に考えませんか？
 - ・病院食をどのように感じていますか？間食の仕方と一緒に考えませんか？
 - ・そのやり方の方が注射しやすいですか？

患者さんとの関わりに悩んだり迷ったりした場合は、ぜひ、認定看護師を活用して下さい。

糖尿病看護認定看護師
古澤 亜矢子

