

July 2015



過去はふりかえらず
常に前にすすむのみ



医療法人至誠会 至誠会病院

院長 山口 龍太郎 先生
腎センター
看護師[師長] 永田 恭代 さん
看護師[主任] 堺 尚子 さん
リハビリテーション科
理学療法士[科長] 副島 彩 さん



二人の起こした行動が院内の意識を変えた。 予防的介入で防ぐ、CLI感染管理。

感染管理に重点をおいたフットケア、 試行錯誤しながらここまで来ました。

「感染管理に重点をおいたフットケアに力を入れ始めたきっかけについて教えてください。」

永田師長 足のチェックは以前から行っていましたが、4年ほど前、4年間で外来透析患者さん13名がCLIによる潰瘍を発生し、そのうち5名が大切断に至りました。平成23年に福岡で開催された日本フットケア学会に参加した際、PAD（末梢動脈疾患）、特にCLIは注意深い観察と適切なケアで予防できることを知り、堺主任に「一緒にやってもらえませんか?」と声をかけました。

堺主任 CLIの感染管理の重要性に対する意識を高め、

誰もが実践できるようにすることが大切と考えました。そのためにフットケア委員会を立ち上げ、診療フロー（図1）とフットチェック表を作成しました。ゼロからのスタートは難しく、製薬メーカーのパンフレットで紹介されていた他施設の事例などを参考に、みんなで試行錯誤しながら仕上げました。

「予防的介入とは、実際にどのようなケアを行っているのでしょうか。」

堺主任 当院のケアは、看護師、看護助手、リハビリテーション科が協力して行っています。バイタルサインからはじまり病臭まで、全身をしっかりと観察します。最近では、フットケアや感染管理に関するスタッフの知識が深まったことで、誰もが爪の周囲が赤くなっている、腫れているという基本的

なだけでなく、小さな感染兆候にも気づくようになりました。
永田師長 CLIの感染管理では、予防的に介入することが重要と考えているので、すでにある傷や潰瘍だけでなく、安静時疼痛にも注意しています。また、透析患者さんは白癬菌の保有率が高く、二次感染で亡くなるケースもあるので、水虫もきちんと治療することが大切です。
堺主任 傷があると、足浴した場合、感染や感染が腱に沿って上行するリスクが高くなるため、洗浄を徹底しています。ソープでしっかりと汚れを落とし、微温湯のシャワーで圧をかけて洗い流します（図2）。その後、泡を残さないように、足の指の間まで一本一本きちんと拭き上げます。
副島科長 フットウェア（図3）が必要になった場合は、佐賀大学医学部附属病院へ紹介しています。症状を悪化させないことはもちろん、より使いやすいものを長く使ってもらうことも大切なポイントです。患部を除圧した結果、他の部位が当たって痛むようでは困るので、当科では、「ここが痛い、使い勝手が悪い」という患者さんの生の声を、フットウェアを作製する義肢装具士さんになるべく早く具体的に伝えて、患者さんが満足するまで調整してもらうように心がけています。
永田師長 週一回、佐賀大学から形成外科の先生が来てくださるのですが、先生の処置を病棟のスタッフにも見てもらったり、わからない点を質問したりすることで、職種間の情報格差も是正されてきました。

一人で悩まず一歩踏み出して 行動してみませんか？

「フットケアへ感染管理を導入してから、院内あるいは患者さんにどのような変化がありましたか。」

永田師長 他部署から足病変に関する連絡が多くなりました。最近是一般病棟や療養病棟、外来からも連絡がきます。

堺主任 当初は教えることもままならない状態でしたが、今では、スタッフ自ら積極的に学ぼうとする姿勢が強く感じられるようになりました。

副島科長 以前は、胼胝や鶏眼がどんな悪影響を及ぼしているかほとんど意識していませんでした。しかし今では、表面上はわからなくても内部で炎症が起こっているケースや、小さい鶏眼でも深層に至っているケースもあると理解しているので、すぐに永田師長に連絡するようになりました。



図1 至誠会病院におけるフットチェックの流れ

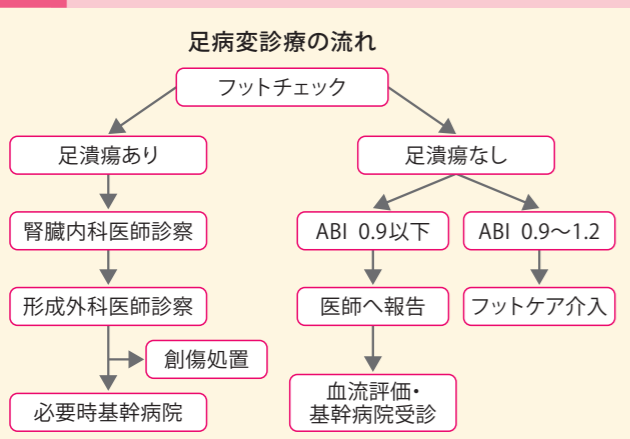


図2 傷のある虚血肢の洗浄



図3 患者さんの要望を反映して作成したフットウェア



堺主任 患者さんのほうは、人それぞれです。「気になる部分があるから見てください」という方もいますし、「どこも触らないで!」という方もいます。

永田師長 患者会からフットケアの講義をして欲しいと要望があり、「佐賀実践フットケア研究会」に属するフットケア指導士や他院透析室の看護師などをお願いして、実技研修会を開きました。患者さん自身の意識も、少しずつ良い方向へ変わっている気がします。

感染管理に重点をおいたフットケアに力を入れ始めてから、傷の発生や肢切断が激減したことは、私たちの誇りです。当初私と堺主任の二人で始めたこの取り組みが、今では

病院全体に広まりました。何か悩みがあるなら、同じ悩みを抱えている人が他にもいるはず。学会などに行けば同じ悩みを抱えた人に出会えるかもしれません。ですから、一人で悩まれているのなら、一歩踏み出して行動してみることが大切だと思います。

医療従事者ですから、患者さんを見送り、悔しい思いをする瞬間もあります。そういう時は、その患者さんとの日々を振り返り、他の患者さんに対してどのようなアプローチや介入が必要なのかを考えます。こうした姿勢を続けることで、モチベーションを維持できると私は信じています。

患者視点、介護者視点を重視した新病院。

—新病院が竣工するそうですが、どのような病院になるのでしょうか。

永田師長 個室透析が可能になるため、感染予防により適した環境が整います。車椅子の患者さんも多いので、通路も広くします。

副島科長 特にプライバシーが重視されるトイレや浴室での動作は「出来るだけ自分でやりたい」という患者さんが

多く、その意志を尊重し、患者さんが快適に動作できるような環境づくりを心がけました。“患者さんの動作”と“スタッフの介護”の双方が行いやすい空間の提供を目指しています(図4)。

図4 新病院の透析室とリハビリ室(イメージ)



COLUMN



過去はふりかえらず常に前にすすむのみ



山口龍太郎 院長

旧式の医療機器が刷新されたり、看護師が入れ替わったり…、様々な転帰にこの座右の銘を思い出しています。

古くからの慣習には、良いものもあれば悪いものもあります。私は、過去にとらわれずに、良いことであればどんどん新しいものを取り入れたいと常に考えています。

教育や人事などについても、現場スタッフの意見をより尊重するよう心がけています。平成27年11月に竣工する新病院に関しても、看護師をはじめ、スタッフ全員に意見を寄せてもらい、設計士と相談するような環境を作りました。

今後も地域に根ざした病院を目標とし、当地の医療の確保のために、新しいものを取り入れながら前に進んでいきたいと思っています。