

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2017.9) 平成28年度:89.

急性期病院の血管外科での創傷治療 ～特定行為をどう実践するか～

日野岡 蘭子

急性期病院の血管外科での創傷治療～特定行為をどう実践するか～

旭川医科大学病院

○日野岡蘭子

治療とは“病気や症状を治癒あるいは軽快させるための医療行為”と定義されているが、医療行為とは辞書によって定義が異なり一般の認識は一定していない。他方看護師特定行為においては、診療の補助の範囲内である事および手順書に従う事が明記されている。

当院は急性期病院であり、血管外科は切断を宣告された患者が救肢を求めて来院するいわば最後の砦ともいえる施設である。ほとんどがCLIであり時に感染を伴う深い潰瘍を併発しており治療の最優先は血行再建である。その中で看護師の役割は、感染防止と清潔保持である。特定行為によって何がプラスされるか。それは創管理に関してその時に患者に何が一番必要なのかを、治療を理解した上で明確に提示できることであり、手術前後での創傷管理においてある程度のイニシアティブを持つことは可能と考える。

デブリードマンは血行再建術後に行われる。虚血肢であるため腐骨を含めて除去範囲は広く小切断を伴う。ベッドサイドでのデブリードマ

ンはメンテナンスデブリードマンであり、施行すべきか、出血のリスクはどの程度か、動脈閉塞の状態はどの程度か、手順書があるとはいえ、自身での判断を求められる。また、協働すべき病棟看護師への説明は、納得できる内容でなくてはならない。

これらを踏まえて特定行為の実践でのメリットは、①医師を待つ必要がないタイムリーな介入、②創管理のための客観的なツールを使用することで創傷管理のゴールを短期的・長期的に設定、これは創傷の知識と、心理・社会面を考慮し必要なリソースの利用が融合し、早期からの計画的な治療計画の策定が可能であると考ええる。

医学の治療のゴールは治癒であり、看護のゴールは必ずしも治癒ではない。そこに患者の生活があり、それを護るのが看護師である。急性期で医師の治療が優先であるからこそ、看護師でなくてはできないことがあり、それを言語で示していくことが責務の一つであると考ええる。