

AMCoR

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

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:1-5.

WOCナースの資格を持つ特定看護師による重症虚血肢症例の足部創傷
管理の実践

日野岡 蘭子, 古屋 敦宏, 菊地 信介, 奥田 紘子, 三宅 啓
介, 東 信良

WOC ナースの資格を持つ特定看護師による重症下肢虚血症例の足部創傷管理の実践

○日野岡蘭子¹⁾、古屋敦宏²⁾、菊地信介²⁾、奥田紘子²⁾、三宅啓介²⁾、東信良²⁾

1) 旭川医科大学病院看護部、 2) 旭川医科大学外科学講座血管外科

当院はこれまで重症下肢虚血症例（以下 CLI）に対し、下肢血行再建術及び足部創傷治療を実施し救肢を達成してきた。近年は患者の高齢化に加え、糖尿、透析等を合併している症例が増加傾向にあり、全身管理のみならず創傷管理も複雑化し、多職種を交えた総合的な治療管理が必要である。2015年10月より特定行為に係る看護師の研修制度が制定されたが、これに先立つ試行事業として2013年よりWOCナース（後に特定看護師）を中心に、血管外科病棟に由来からあったフットケアチームを発展させ、CLIの足部創傷処置を含む管理を医師の指示の下に積極的に実施してきた。これまでの成果を述べる。

CLの患者が入院すると、医師は血行再建の治療計画を検討実施し、特定看護師は医師と潰瘍及び周囲皮膚の状態を確認し、医師の指示の下創処置を実施する。血行再建前では感染波及防止と創周囲皮膚の汚染除去を主体とし、血行再建後は創部壊死組織のデブリードマンや治癒傾向を見極めながら陰圧閉鎖療法（以下NPWT）を実施する。毎回創部の写真を電子カルテ上に記録し、後に医師と再評価できる体制としている。糖尿病、透析の合併により創傷治癒は遅延する傾向にあり、長期の創管理に周囲皮膚の清浄化は重要である。

当院での特定行為の実施状況は2013年5月～

2016年9月までNPWTが174例178肢、腐骨除去を含む壊死組織のデブリードマンが105例106肢であった。

血行再建術後の腐骨除去を含むデブリードマンは医師の直接指導下において実施している。実施に際しては患者への説明、同意取得を原則とし、院内の安全管理部へ定期的に実施状況を報告することで透明性と安全性を保障している。

WOCナースである特定看護師がCLI治療に参画することで得られるメリットは以下4点を考えた。

(1) 多忙な医師を待つことなく患者の診療状況に合わせた処置時間の設定が可能で、処置前のシャワー浴等の時間調整も容易となり、看護師の業務改善が得られた。(2) 患者、家族で診療状況について医師に直接質問しにくい場合、患者医師間の橋渡し役となることで相互理解を高め、診療の円滑化に役立っている。(3) 病棟看護師フットケアチームのリーダーとして創傷の状態を把握し情報共有を図ることで、創処置のみならずスキンケアを含む足部全体の管理において看護師のモチベーションの維持・向上に貢献している。(4) 栄養サポートチームや緩和ケア診療部、リハビリセラピストとの連携が円滑、タイムリーに実施可能となった。

WOCナースの資格を持つ特定看護師による 重症虚血肢症例の足部創傷管理の実践

日野岡蘭子¹⁾, 古屋敦宏²⁾, 菊地信介²⁾, 奥田紘子²⁾,
三宅啓介²⁾, 東信良²⁾

旭川医科大学病院 看護部¹⁾,
旭川医科大学外科学講座血管外科²⁾

第2回 日本血管看護研究会

筆頭演者: 日野岡蘭子

開示すべきCOIはありません

看護師特定行為の変遷と制度

平成26年6月保健師助産師看護師法が改定
→平成27年10月より特定行為に係る看護師の研修制度が開始

特定行為研修を受けた看護師が、手順書による医師の指示に基づき、患者の状態等を判断し、必要があれば特定行為の実施が可能になる制度

特定行為研修: 厚生労働大臣が指定する研修機関において、特定行為区分ごとに実施

手順書 : 医師の指示であり、法令で定められた記載事項(病状の範囲、対象患者、確認すべき事項、連絡体制、報告方法)を含む文書

特定行為 : 診療の補助のうち手順書で行う場合は、実践的な理解力、思考力及び判断力、高度かつ専門的な知識、技能が特に必要とされるもの

当院で実施可能な特定行為

7行為4区分

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥瘡または慢性創傷の治療における壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
瘻孔管理関連	胃瘻カテーテルもしくは腸瘻カテーテルのまたは胃瘻ボタンの交換
	膀胱瘻カテーテルの交換
創部ドレイン管理関連	創部ドレインの抜去
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正

当院血管外科手術実績2012年

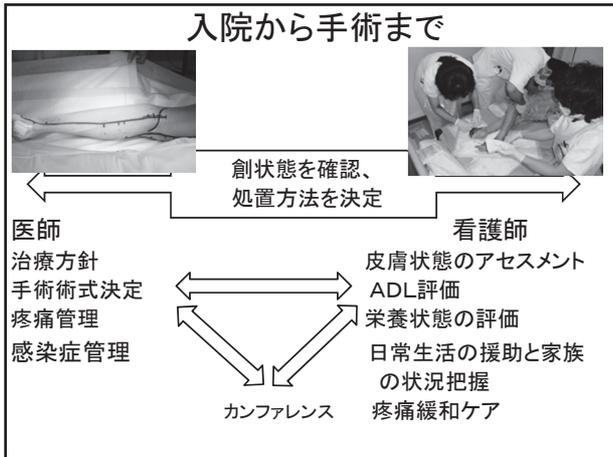
末梢動脈バイパス術	132
バイパスグラフト修復術	32
腹部大動脈置換	5
腹部内臓動脈再建	4
カテーテル治療	51
動脈血栓摘除	11
頸動脈形成	4
遊離筋皮弁	7
肢大切断	4
足部形成・補皮	60
静脈瘤手術	40

旭川医科大学血管外科HPより抜粋

手術目的で当院へ入院する Fontaine分類IV度患者の入院時の状態



- ・糖尿病、透析の合併を伴うケースが多い
- ・広範潰瘍壊疽を伴うケースが多い
- ・既に感染を併発し、蜂窩織炎を発症しているケースも認める
- ・他院で切断を宣告されているケースが多く、患者・家族が救肢を強く希望している



CLI患者入院後の経過

	医師	看護師	
入院時	術前評価	・足部虚血・感染評価 ・心、脳虚血評価 ・糖尿、透析管理	・足部処置方法検討 ・ADL評価
	血行再建	・動脈病変、自家静脈評価 ・血行再建法の決定	・周囲皮膚スキンケア ・感染制御
	足部創管理	・疼痛管理 ・栄養管理	・足部デブリードマン ・陰圧閉鎖療法 ・疼痛コントロール ・栄養状態評価
	退院調整	・グラフト評価 ・歩行訓練指示 ・装具作成指示	・ADL評価 ・他職種との調整 ・自己管理指導
退院後	定期評価 ・グラフト評価	・ADL評価 ・家族機能評価 ・自己管理評価	PT,ST 薬剤師 栄養士 PT,ST 装具士 MSW

特定行為の活動

対象: 虚血肢に伴う慢性創傷の管理

- ☑ 患者入院時、創状態を確認、医師とともに処置方法を決定、病棟看護師へ周知、実施
- ☑ 毎朝医師のカンファレンスに参加し、創管理についての見解の提示、陰圧閉鎖療法の実施状況、デブリードマンの状態について写真を交えて報告し指示内容の確認を行う
- ☑ 血行再建後は早期の創治癒を目指し、短期目標を共有しながら病棟看護師、多職種との調整を行う

2013年5月～2016年9月までの特定行為実施件数	
陰圧閉鎖療法	174例178肢 延べ人数、皮膚科含む
壊死組織のデブリードマン	105例106肢



ベッドサイドでのデブリードマン

グラフト触知を確認
血行再建前のデブリードマンは禁忌

医師の直接指導下において実施

包括的指示の下で単独で実施



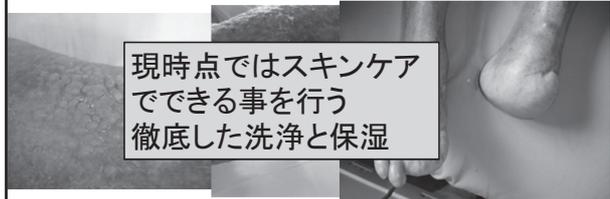
下腿に枕が当たり発生した褥瘡
患肢のため当初は感染防止を中心に保存的治療を選択、
血行再建後にデブリードマンによる積極的治療へ切り替えた
少しずつ除去



周囲皮膚のスキンケア

虚血肢の皮膚は汚染しやすい

→ 検証されていない



現時点ではスキンケア
のできる事を行う
徹底した洗浄と保湿

過剰な汚染の原因究明はまだ

乾燥、SPP低値、低栄養→皮膚常在菌叢の変化か？

多職種との連携



虚血肢創傷ケアに関わる看護師の役割

看護師に今後求められると思われること

調整力: 必要なリソースを考え得るための知識の統合

共通目標 → 可能な限りの機能改善を目指す

多職種の混成によるチームの中で調整力を発揮するためには何が必要なのか

- ・看護師は何をするかを明確に言語化できること
- ・誰に何をしたいのか自分がの中で明確になっていること

患者を中心とした多職種が関わるメリットを明確化

安全性の担保と透明性の維持

- ☑ 手順書を医療安全管理部へ提出
- ☑ 特定行為に関する説明書、同意書を作成し、主治医とともに患者へ説明、書面での同意を得た後に実施
- ☑ 試行事業実施時は、事故防止対策委員会で直近1カ月の実施報告

WOCナースである特定看護師がCLI治療に参画することで得られるメリット

- ☑ 多忙な医師を待つことなく患者の診療状況に合わせた処置時間の設定が可能で、処置前のシャワー浴等の時間調整が容易になり看護師の業務改善につながった
- ☑ 患者・家族が診療状況を医師に直接質問しにくい場合、患者医師間の橋渡し役となることで相互理解を高め、診療の円滑化に役立っている

WOCナースである特定看護師がCLI治療に参画することで得られるメリット

- ☑ 病棟看護師フットケアチームのリーダーとして創傷の状態を把握し情報共有を図ることで、創処置のみではなくスキンケアを含む足部全体の管理で病棟看護師のモチベーション維持に貢献している
- ☑ NSTや緩和ケア診療部、リハビリテーション部門やMSWとの連携が円滑、タイムリーに実現可能となった

期待できる成果と考えられる評価の指標

評価ツール:ドナベディアン医療の質評価

