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

看護研究集録 (2020.3) 令和元年度:95.

救肢の最前線で特定看護師が実施する創傷管理の実践～現状と課題～

日野岡 蘭子

救肢の最前線で特定看護師が実施する創傷管理の実践～現状と課題～

旭川医科大学病院　看護部　日野岡蘭子

当院血管外科では、WIfI分類ステージ3~4の患者が多く入院し、骨髄炎管理を含め血行再建術後の創傷管理に長期を要することが多い。創傷管理はそれまでの医師主導の病棟内チームから2013年から特定行為研修を受けた皮膚・排泄ケア認定看護師（以下WOC）が加入しスキンケアを含めた看護の視点を含め指導的役割を担いながらベッドサイドでの教育を実施する。看護師の役割は日常生活の援助と診療の補助である。日常生活の援助は多岐にわたる。CLTIの患者は入院時に歩行できないことが多いが、血行再建後にどの程度歩行機能が戻るのかを評価するのは理学療法士であるが、そこに生活の視点を加え、自宅での生活を見据えて環境調整を考えるために、調整は欠かせない。意思決定支援も重要であり、CLTI患者では自己管理の認識や疾患に対する知識の不足を実感することも多々ある。また高齢者の認知機能低下による意思決定困難もある中で、救肢を希望し受診または転院してきた経緯を振り返り現在の治療と結びつけるようフィードバックを行いながら患者自身が自己管理を自主的に行えるよう支援する。診療の補助は特定行為として拡大し、タイムリーに創傷処置を行う。血行再建術後の創傷管理はWOCが毎朝医師とのカンファレンスに参加し、陰圧閉鎖療法の開始時期やデブリードマンの可否について医師と相談し、治療方針を確認する。毎日の創処置はWOCが病看護師とともに行い、創傷管理について指導しながら実施する。課題は退院後の継続である。転院前施設や維持透析施設への継続依頼は現在一方的な情報提供にとどまることが多いが、相互の情報共有のために現在構築しているのは、地域のWOCを中心としたネットワークである。創傷管理、スキンケアに対し特に地方の透析施設等の看護師が困るのは相談先がないことである。気軽に相談ができ、WOCや特定看護師の持つ知識を発信する機会を作ることが喫緊の課題である。