

認定看護師会からのお便り

2024年12月号

昨年度は認定看護師の活用方法と連携の実際を紹介させていただきました。今年度は、各認定分野の豆知識を紹介したいと思います。

今回は化学療法看護認定看護師 湯本 知枝さんです。

1.自己紹介

通院治療センターに所属し、安全、確実な投与管理、セルフケア支援を実践しています。

また、緩和ケアチームの一員として、多職種と連携しながら、外来、病棟と継続的な看護を実践しています。今後も、皆さんと協働しながらがん化学療法看護の質の向上に向け、活動の幅を広げていきたいと考えております。些細なことでも相談していただけると嬉しいです。

2.豆知識

抗がん剤に限らず点滴を繰り返すと、血管を傷つけ、次第に針が血管に入りにくくなる場合があります。これは、静脈炎という状態です。いったん静脈炎になると血管が脆くなり、血管外漏出の原因にも繋がります。抗がん剤は血管に刺激の強い薬剤も多く、また、治療が長期に渡ること多いため、血管確保は日々細心の注意を払って行っています。

【血管選択、血管確保のコツ】

①末梢側からトライ（第一選択は前腕部 前腕部裏側も確認

血管の分岐部は動きにくいので狙いやすい）

②触って確かめる（「見える血管」より「触れる血管」 まるくて太い・弾力がある・まっすぐ）

③患者さんに聞く（良い血管が見つからない時は、「どこから刺されることが多いですか？」）

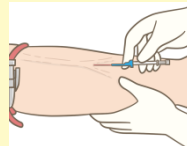
④血管を怒張させる（駆血帯を強く巻きすぎると、深部の動脈まで駆血してしまい血流が少なくなり怒張しにくくなる）

⑤皮膚を引っ張る（静脈をピンと一直線とし挿入部位を安定させる）

⑥クレチング（手をグーパーグーパーと握ったり開いたりする方法）

⑦腕を温めてみる（40度程度で5～15分）

⑧駆血後、静脈を末梢から中枢に向かってマッサージする（血液がよりうっ滞し、怒張しやすくなる）



⑨水分または食事を摂ってもらう（身体が温まっていると血管が見えやすい）

⑩姿勢を整える（穿刺する腕の外転や伸展具合はどうか ベッドの高さ 術者の位置、姿勢）



認定看護師会からのお便り

2024年12月号

昨年度は認定看護師の活用方法と連携の実際を紹介させていただきました。
今年度は、各認定分野の豆知識を紹介したいと思います。

今回は認知症看護認定看護師 小林 理恵子さんです。

1 自己紹介

病棟ラウンドの際には、みなさんに声をかけてもらっており、大変うれしく思っています。ご存じのように、『認知症ケアチーム』と『身体拘束最小化チーム』としてラウンドをしております。ラウンドやカンファレンスでは、「患者さんへのケアをより良くしたい」という思いに触れることができ、感激することが多いです。一人の力は小さいかもしれませんが、チームとなった時に大きな力となると信じ、日々活動しております。

主に病棟での活動が多いですが、外来の患者さん・ご家族のお話を聞く機会も増えてきております。通院患者さんのみならず、認知症に関することでお困りの方がいらっしゃればお声がけください。

認知機能が低下した方は、こちらの対応によって、穏やかに過ごせたりそうでなかったりと鏡のようになると言われています。実感されている方も多いのではないのでしょうか。だからこそそのやりがいもありますので、認知症看護に興味のある方はお声がけください。(耳打ちも可)。その他にも、「こんなこと聞いていいのかな」と言うことも遠慮せずに(お金と恋愛以外でお願いします)お待ちしております。

2 豆知識

認知症の新しい薬が出たことは、知っている方も多いと思います。2023年12月に「レカネマブ」が認可され、当院でも何人かの患者さんが治療に通っていただいています。さらに今年12月にも「ケサンラ」が認可され、当院でも治療開始になる予定です。

【重要】身体拘束最小化チームが結成されております。

身体拘束数を減らす

ことを目標としています。これは病院全体で、取り組むべき内容です。病院職員の皆さん、身体拘束最小化に注目してください。

このような状況
無くさなければ

