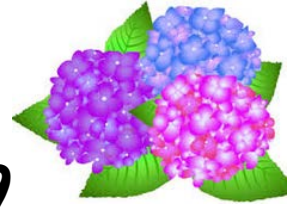




にじいろレター

No.19



今回は、皮膚・排泄ケアと糖尿病看護、感染管理からのお知らせです

明日からできるフットケア



担当: 糖尿病看護 玉寄長乃(内線:3293・3294)
皮膚・排泄ケア 児玉裕子(PHS:4475)、望月祐美(PHS:4376)

超高齢社会となり、動脈硬化に起因する末梢動脈疾患(peripheral arterial disease: PAD)や生活習慣病の一つである糖尿病による足病変が急増しています。PAD や糖尿病性足病変が重症化すると、下肢切断に至る可能性が高く、患者の ADL、QOL のみでなく生命予後にも重大な悪影響を及ぼすこととなります。**足は、“第2の心臓”**とも言われ、足をよく観察すること、異常の早期発見と治療、何より普段から患者がセルフケアできるように指導することが重要です。

ポイントを参考に、明日からぜひ、患者さんの足に注目してみましょう♪

●足を診るポイントはここ！

- ①見た目(変形・変色・傷・浮腫)
- ②足の温度(一部のみ冷感・熱感がある)
- ③臭い(悪臭はないか)
- ④感覚(疼痛・掻痒・痺れ・鈍り)
- ⑤触ってみる(足背動脈・後脛骨動脈・膝窩動脈の触知)
- ⑥足に影響する環境の観察(弾性ストッキング、フットポンプ、点滴ルートなど)

胼胝(タコ)、
鶏眼(うおのめ)、
白癬(水虫)はないか

足の変形
(外反母趾・扁平足
など)はないか

悪臭などはないか

巻き爪や
爪白癬(白く濁る爪)
はないか

足指に毛が一部だけ抜け
落ちてないか

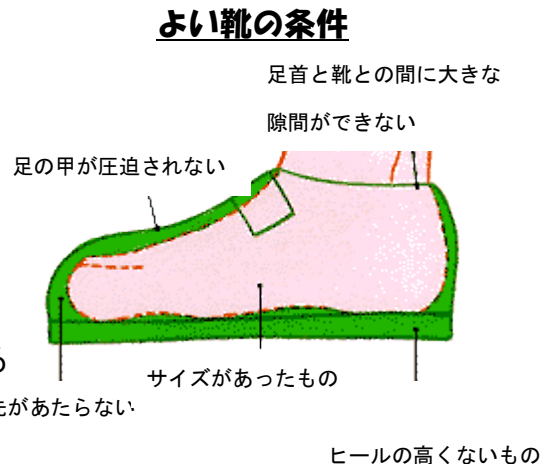
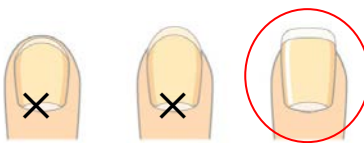
浮腫や腫脹・発赤はないか

踵や足全体の乾燥や
ひび割れはないか

下肢血流(足背・後脛骨・膝窩動脈)を触って感じるか

●フットケア指導のポイント！

- ✓ めるま湯と石鹼で足全体・指間を丁寧に洗い、よく乾かす
- ✓ 白癬・胼胝(タコ)・鶏眼(うおのめ)・熱傷・傷などが
ある場合は自分で処置はせず、医療者へ相談する
- ✓ 爪を切る時はスクエアカット
- ✓ 足に傷を作らないようにする
- ✓ 足にあった靴を選ぶ
- ✓ 温風やヒーター、こたつ、湯たんぽによる熱傷に注意する
- ✓ 変形がある場合は、弾性ストッキングについて、十分検討する



ブドウ球菌性食中毒

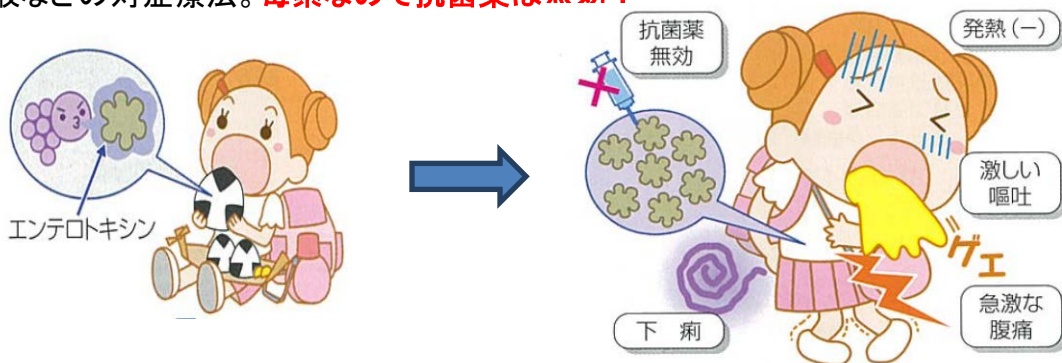
担当:感染管理 福田真弓(PHS:4465)、笈春奈(PHS:4940)

食中毒の季節に入りました。細菌性食中毒の中で、最も早く症状が現れるブドウ球菌性食中毒に焦点を当てました。

＜患者さんの食事(特に注入食)を取り扱う時の注意点＞

- 切り傷(化膿巣)がないことを確認したうえで、食事を取り扱う。傷がある時は手袋を着用する。
- 注入食を取り扱う前は必ず手指衛生を行い、取り扱う場所の整理整頓を行う。

- ・料理人の手の切り傷(化膿巣)などから加工食品の中に混入・増殖した黄色ブドウ球菌が産生したエンテロトキシン(腸管毒素)を摂取することによって生じる毒素型食中毒である。潜伏期は1～6時間、発熱はなく回復も早い
- ・治療:輸液などの対症療法。毒素なので抗菌薬は無効！



・エンテロトキシンは100℃の加熱でも失活しない！加熱により黄色ブドウ球菌は死滅するが、エンテロトキシンは残存する。

