



にじいろレター



NO. 30

♪認定看護師等実践活動グループの新しいメンバー紹介♪



慢性心不全看護認定看護師
5階西病棟
兒玉 久恵

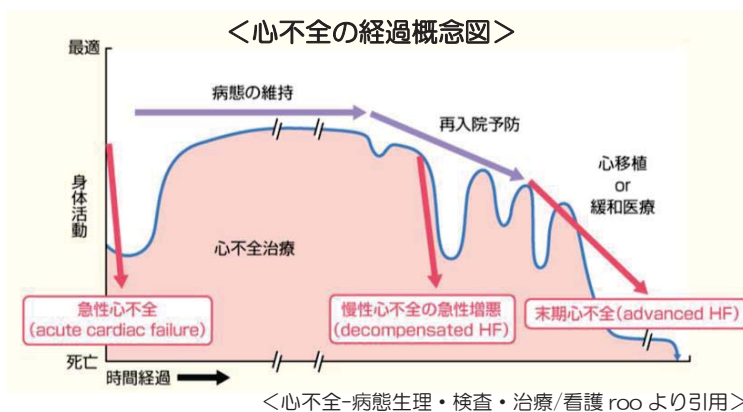
慢性心不全看護認定看護師となりました兒玉久恵です。人口の高齢化や救急医療の向上により、あらゆる心疾患の終末的な病態である心不全患者は、年々増加傾向にあります。慢性心不全患者の再入院率は高く、心不全増悪の回避や予防のために患者1人1人の生活習慣を見直し、再発予防のためには具体的なアドバイスを行うことが重要です。「家に帰りたい」と願う心不全患者の思いに寄り添い、みなさんと一緒に支援していきたいと考えています。
宜しくお願ひ致します。

「心不全の経過と看護について ～増加する心不全患者にどう備えるか～」

慢性心不全看護認定看護師：兒玉久恵

高齢者の増加に伴い、高齢心不全患者が大幅に増加すると推測されています。このことを「心不全パンデミック」と言います。心不全は完治せずに、寛解と増悪を繰り返しながら、心機能は低下し、最期は比較的急激に落ちていくという特徴的な経過を辿ります。そのためにも、日常生活において心不全を予防し、再発させないことが大切です。

心不全の再入院の誘因は、①塩分・水分制限の不徹底、②感染症、③治療薬服用の不徹底、④過労、⑤不整脈、⑥身体的・精神的ストレス、⑦心筋虚血、⑧高血圧のコントロール不良が挙げられ、予防可能な因子が上位を占めています。
だからこそ下記のような介入で、多くの入院は回避できるのです。



<心不全-病態生理・検査・治療/看護 roo より引用>

看護のコツ!

- ① 患者に合わせた服薬や塩分・水分制限の指導
- ② 手洗い・うがい、肺炎やインフルエンザワクチンの推奨による感染予防
- ③ 過労を避けるため、活動の合間に休息をとるよう指導
- ④ 精神的ストレスの緩和 など

「薬剤耐性の対策について」

感染管理認定看護師：中山雄貴・荒武舞

薬剤耐性菌の増加は世界中で大きな問題であり、日本でも厚生労働省から「薬剤耐性（AMR）アクションプラン」として対策が示されています。今回は、薬剤耐性菌を増やさないための対策について、私たちができることをお伝えします。

1 なぜ、薬剤耐性の対策が必要か？

本来は、適切なタイミングで最も効果的な抗菌薬を投与することが重要です。

しかし・・・

不適切、不十分な使用方法であると、抗菌薬が効かない細菌が生まれてしまうこともあります。

もし、薬剤耐性菌が発生してしまうと・・・

入院期間の延長や医療費用が増加し、多剤耐性菌であれば、患者さんの予後にも影響します。

知ろう まもろう 抗菌薬

現在、薬剤耐性（AMR）によって世界では年間70万人が死亡しています。このまま何の対策も講じなければ、約30年後には1,000万人が死亡すると予想され、がんの死亡者数を上回る可能性があります。

抗菌薬・抗生物質が効かなくなる前に

わたしたちができること



厚生労働省委託事業 AMR 臨床リファレンスセンターホームページより引用

2 看護師として実践できること

1) 薬剤耐性対策について知識を持ち、患者指導や実践に活かす!

- ・通常の風邪には、抗菌薬は効きません。抗菌薬より、休養が必要です。
- ・風邪（ウィルス性）は対症療法が中心であり、完治までには時間がかかるものです。
- ・処方された抗菌薬は、医師の指示通りに飲みきることが大切です。
- ・抗菌薬（点滴）は、医師の指示のもと、投与時間、速度を守ることが大切です。



厚生労働省委託事業 AMR 臨床リファレンスセンターホームページより引用

2) 標準予防策を徹底し、看護師が耐性菌の媒介者とならない!

- ・感染対策の基本である手指衛生を、家でも、病院でも徹底することが重要です。病原体（細菌やウィルス）の多くは、私たちの手で運ばれていきます。
- 手指衛生は、自分の感染を予防するだけでなく、周りへの伝播予防となります。**