人工肛門のケア

**ターゲットグループ:** 看護学生 **学習者推奨人数:** 1～2 人

**シミュレーション時間:** 10 分 **ディブリーフィング時間: 20 分**

# カリキュラムの情報

## 学習目的

**シミュレーションとディブリーフィングセッションが完了すると、学習者は以下を行うことができるようになります:**

* 人工肛門造設部位の評価
* 適切なコミュニケーション方法による患者への手技の説明
* バッグの内容物の排出 (また必要に応じて再装着) を含む人工肛門のケア

## シナリオの概要

このシナリオでは、潰瘍性大腸炎の長期にわたる病歴のため結腸および直腸の除去術を受けた 33 歳の女性患者が外科病棟に入院しています。術後 2 日目です。人工肛門が造設されました。学習者には、人工肛門が造設された部位を評価し、適切なコミュニケーション方法で患者に手技を説明し、バッグの内容物の排出 (また必要に応じてバッグの再装着) を含む人工肛門のケアを行うことが求められます。

## ディブリーフィング

シミュレーションが終了したら、ファシリテーター主導のディブリーフィングを実施し学習目的に関連するトピックについて討議することが推奨されます。ディブリーフィング時の質問例については Session Viewer のイベントログをご覧ください。考えられる討議の主要ポイントは次の通りです：

* 人工肛門の造設部位の評価
* 人工肛門のケアの管理
* 患者とのコミュニケーション

## 参考文献

Colostomy UK. *Managing your colostomy*, 2018. <http://www.colostomyuk.org/information/managing-your-colostomy/> でご覧ください。

Macleod E, Johnstone N, Robertson I, et al. *Clinical nurse specialists Stoma care*; Royal College of Nursing, 2009. <https://matrix.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0010/272854/003520.pdf>/でご覧ください。

# セットアップおよび準備

## 物品

* 血圧計カフ
* 人工肛門部位
* 人工肛門ケアに使用する物品 (各地域のプロトコルに従ったもの)
* 患者衣
* 氏名と生年月日が記載された患者 ID ブレスレット
* 患者モニタ
* 疑似液体便 (茶色)、ストーマ袋の約 1/3 を充填 (150～200 ml)
* SpO2 プローブ
* 手指消毒機材
* 聴診器
* ユニバーサルプレコーションに関する物品

## シミュレーション前の準備

* シミュレータに人工肛門部位を装着します。
* ストーマ袋の約 1/3 を疑似便で充填します。
* シミュレータにストーマバッグを取り付けます。
* シミュレータに患者衣を着せ、ベッドに半座位で設置します。
* 氏名と生年月日が記載された患者 ID ブレスレットを取り付けます。
* 4 ページ目の患者カルテを印刷し、ラーナーブリーフを読み上げた後に学習者に渡します。電子カルテを使用する場合は、システムに情報を転送することができます。

## ラーナーブリーフ

*ラーナーブリーフは、シミュレーションの開始前に学習者に対して読み上げる必要があります。*

**状況:** あなたは外科病棟の看護師で、現在の時間は 10:00 です。あなたは、結腸および直腸の除去術を受け、術後 2 日後の 33 歳の女性患者 Jane Keys を担当しています。患者の右体側に人工肛門が造設されています。

**背景:** 患者には、潰瘍性大腸炎の長期にわたる病歴があります。

**評価:** 患者は 3 時間前に評価され、バイタルサインはすべて正常範囲内でした。疼痛は 3 と判定され、アセトアミノフェン 500 mg が投与されました。患者は順調に回復しているようにみえます。

**推奨される対応:** この患者のカルテを数分かけて確認したら (受講者にカルテを渡す)、患者の様子を確認しに行きストーマ袋の排出を行う必要があるかチェックしてください。

# シナリオのカスタマイズ

シナリオは、別のまたは追加の学習目的で新たなシナリオを作成する際の基礎として使える可能性があります。既存のシナリオを変更するには、学習者に期待する介入について、また学習目的、シナリオの進捗、プログラミングおよびサポート資料に対して行う必要な変更について慎重に検討する必要があります。ただし、多くの患者情報や、シナリオのプログラミングおよびサポート資料の複数の要素を再利用することができるため、シナリオの数を簡単に増やすことのできる方法です。

ご参考までに、このシナリオのカスタマイズ方法をいくつか提案させていただきます。

|  |  |
| --- | --- |
| **新しい学習目的** | **シナリオの変更** |
| コミュニケーションスキルと臨床知識の活用に関する学習目的を含める。 | 患者の退院の準備をする。また退院教育のための医療従事者の指示を作成する。学習者が提供する情報に対して患者から質問を出す。 |
| 感染症の識別、疼痛管理、適切な安全対策の実施に関する学習目的を含める。 | 患者が痛みを感じている状況を設定し、人工肛門が感染しているかのようなムラ―ジュを使用する。患者は痛みと熱っぽさを訴えるようにする。学習者が状況に適切に対応しない場合、患者は治療を受けたい、または医療従事者の診察を受けたいと要求してもよいことにする。 |
| 血便の識別、臨床的推論の活用、適切な安全対策の実施に関する学習目的を含める。 | 結腸からの出血を示すために、ストーマ袋内の便を赤色にする。所見について心配する様子を患者に示させ、さらに学習者が状況に適切に対応しなかった場合は、患者がその原因について質問をしたり、医療従事者の診察を受けたいと要求したりすることができるようにする。 |

# 患者カルテ

|  |
| --- |
| **患者名:** Jane Keys **性別:** 女性 **アレルギー:** アレルギーの既往なし **生年月日:** 17/5-XXXX  |
| **年齢:** 33 歳 **身長:** 173 cm **体重:** 66 kg **MRN:** 57343330  |
| **診断:** 潰瘍性結腸炎 **入院日:** 3 日前 |
| **施設:** 外科病棟 **事前指示:** なし  **隔離予防:** 必要なし |
|  |
|

|  |
| --- |
| **過去の病歴**重症度が深刻化している潰瘍性大腸炎の既往が 11 年。結腸および直腸の除去術を受けて 2 日後。患者の右体側に人工肛門が造設されている。 |

 |
|  |
| **メモ** |
| **日時** |  |
| 本日 07:00 | 患者は疼痛を 1～10 の尺度で 3 と評価し、アセトアミノフェン 500 mg が投与された。バイタルサイン確認済み。ストーマバッグ排出済み。/RN |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
| **医師からの指示** |
| 活動: 起き上がれるなら自由に |
| 食事: 清澄水 (Clear Liquid) 、普通食に進めるなら自由に |
| 4 時間おきにバイタルサインを確認する。 |
| 摂取量と排出量を記録する。 |
| 疼痛がある場合、必要であれば、6 時間に 1 回アセトアミノフェン 500 mg を経口投与する。 |
| 地域のプロトコルに従って人工肛門のケアを提供する。 |
|  |
|  |
| **薬剤投与記録** |
| **日時** |  |
| 本日 07:00 | アセトアミノフェン 500 mg 経口投与 |
|  |  |
|  |  |
|  |
| **バイタルサイン** |
| **日時** |  |
| 本日 07:00 | **BP:** 121/76 mmHg **HR:** 81 回/分 **RR:** 13 回/分 **SpO2:** 98% **体温:**  37.0oC  |
|  | **BP:**  **HR:** **RR:** **SpO2:** **体温:** |

# 摂取量および排出量

|  |
| --- |
| **患者名:** Jane Keys **性別:** 女性 **アレルギー:** アレルギーの既往なし **生年月日:** 17/5-XXXX  |
| **年齢:** 33 歳 **身長:** 173 cm **体重:** 66 kg **MRN:** 57343330  |
| **診断:** 潰瘍性結腸炎 **入院日:** 3 日前 |
| **施設:** 外科病棟 **事前指示:** なし  **隔離予防:** 必要なし |
|  |
| **メモ:** |
|  | **摂取量** | **排出量** |
| **日時** | **経口** | **NG** | **IV** | **IVPB** | **その他** | **尿** | **嘔吐** | **NG** | **ドレーンの****種類** | **その他** |
| **23-07** | 250 ml150 ml |  |  |  |  | 200 ml |  |  |  |  |
| **合計** | 400 ml |  |  |  |  | 200 ml |  |  |  |  |
| **日時** | **経口** | **NG** | **IV** | **IVPB** | **その他** | **尿** | **嘔吐** | **NG** | **ドレーンの****種類** | **その他** |
| **07-15** | 320 ml150 ml |  |  |  |  | 230 ml |  |  |  | 150 ml |
| **合計** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **日時** | **経口** | **NG** | **IV** | **IVPB** | **その他** | **尿** | **嘔吐** | **NG** | **ドレーンの****種類** | **その他** |
| **15-23** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合計** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| これは、摂取量および排出量の記録を毎回つけるために患者の病床で使用するワークシートです。総計は 24 時間水分出納バランスシート (24 Hour Fluid Balance Sheet) に記録します。 |
| **液量の単位変換:** 1 cc = 1 ml • 1 オンス = 30 ml • 8 オンス = 240 ml • 1 カップ = 8 オンス = 240 ml• 4 カップ = 32 オンス = 1 クオートまたは 1 リットル = 1000 ml |