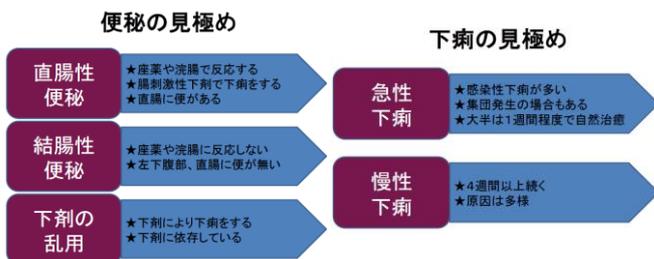


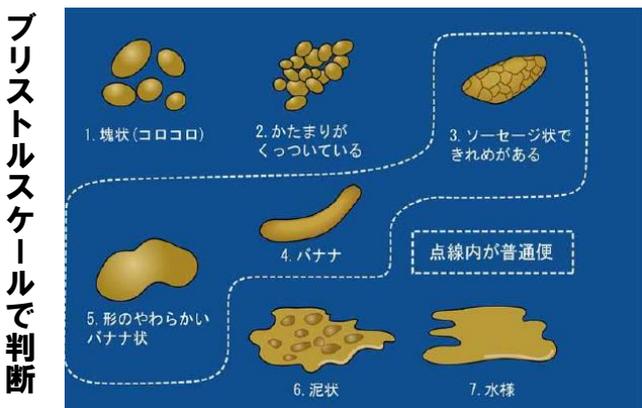


講師の牧野美奈子さん

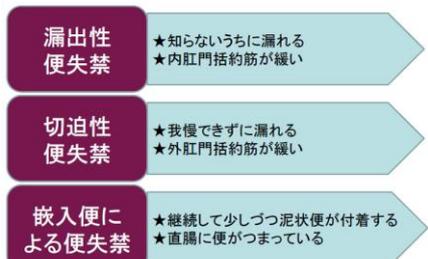
講演のスライド一部抜粋



3日間便が出なくても正常便であればよし



便失禁の見極め



薬剤の基本

- 便秘の場合、直腸性か、結腸性を見極めて使用する
- 便秘の場合、整腸剤、軟化剤、腸刺激性下剤の順で考える
- 薬の副作用で排便障害が出ていないか、確認する
- 排便周期に合わせて使用する
- 下剤で下痢をさせない
- 急性の下痢は止めない



アセスメントで変えよう
幸せな排せつケアに



11月18日、富山県医労連は、日本コンチネンズ協会認定アドバイザーの牧野美奈子さんを講師にお招きし、人間の尊厳を守る排せつケアについてのセミナーを開催しました。(2017年は排尿・今回は排便) 当日は組合未加入者4人を含む21人が参加しました(介護職13人・看護師6人・その他の職種2人)

排せつに必要な知識を学んだ後、便秘下痢は、ブリストルスケール(便の性状)をメルクマールにし、その原因を見極める事が重要だという話がありました。(スライド参照)その後排便障害の対処法(食事・薬剤・習慣・体操・環境・スキンケア等)を学び途中“でるでる体操”をみんなで行ってみました。

対処の原則は cure と care の有機的な組み合わせ

- ① 治る可能性のあるものは治療する (cure)
- ② 完治できなくても改善させる (cure+care)
- ③ 改善できなくても排泄障害によって起こる問題を解決する (care)

以下参加者の感想……「今回初めて参加した。これまで看護師に指示された通りの仕事をただただしたが、よく観察し、報告し、患者さんに寄り添った介護をしていきたい」「自分は精神科病棟。抗精神病薬投与で便秘となる。3日間でないとは下剤投与はまちがっているしなかった。便の性状・排便日誌など長い目で見る事が重要だと思った」「看護師として施設に移動して間もないが、今日学んだ排便アセスメントをチームで行っていききたい」「今まで行っていたスキンケアが誤っていることがわかった」



介護に笑顔と希望を

必要な人に必要な介護を
働き続けられる賃金・労働条件を



資料希望者は富山
県医労連まで