

南病棟5階

耳鼻咽喉科・頭頸部外科、 摂食嚥下診療センター、眼科





耳鼻咽喉科看護とは



私達の体は様々な刺激を受けており、その刺激に対応する器官が
目・耳・鼻・舌・皮膚などでこれらは耳鼻咽喉科領域である顔面や頭部に集中しています。
耳・鼻・のどに対する手術や化学放射線療法によって

「聞こえない・話せない・食べられない」等の機能障害が起こることがあります。
これらの感覚器官が障害されることは人間の日常生活に大きく影響を及ぼします。



これらの機能障害に対し、症状緩和やリハビリテーション、



生活指導など患者さん個々の状況に合わせた看護を実践しています！





耳の看護



耳の手術は主に人工内耳埋め込み術や鼓室形成術があります。
耳の聞こえない患者さんが安心して入院生活を送れるように筆談で病棟案内をしたり、
様々なコミュニケーションツールの作成をしています。



筆談や文字盤、
非言語的
コミュニケーション
を駆使しています



耳の手術を受けた患者さんへ

【点耳の目的】
点耳には①バイ菌を殺す作用
②分泌物の生成をおさえ鼓膜を乾燥させる作用の2つがあります。
定期的な点耳を行うことで感染を防ぐことができます。

【点耳の方法】
1. 点耳をする耳を上に向けて横になります。
2. 耳の中に点耳薬を3滴入れます。10分間そのまま横になってください。
3. 10分後、点耳した耳をティッシュで優しく拭き取って余分な薬液を拭きます。

点耳の回数は1日2回です。
タリビット点耳薬 () 耳 3滴
リンデロン点耳薬 () 耳 3滴
2つの点耳薬は同時に行っても大丈夫です。
次回の外来の診察まで続けてください。

【注意】
点耳薬は冷蔵庫で保存してください。
点耳薬になる1週間前に冷蔵庫から出して室温にしてください。
点耳薬は点耳薬を点耳したとき、ぬいれやむきや乾かすことがあります。
ぬくときは、手のひらで温めてください。



医師の指示により
点耳指導を
実施しています



鼻の看護



鼻の手術は副鼻腔炎や腫瘍など症状により多岐にわたります。鼻は目や脳が近い為、術式や腫瘍の場所によっては形成外科や脳外科と協力し、高度で特殊な手術を行うこともあります。例えば、鼻の腫瘍を切除し代わりに太ももから筋肉や脂肪をとり鼻の形を整える「再建術」という手術をすることもあります。その場合嗅覚はなくなるため、食事などの工夫が必要です。

洗浄と保湿



感染予防、乾燥予防のために、鼻洗浄を実施します。パンフレットを使い指導をしています。

鼻洗浄器について

鼻洗浄器を使用するメリット

- 洗浄** 鼻の奥まで洗浄液を流し込んで、鼻の奥まで洗浄することができます。
- 保湿** 鼻の奥まで保湿液を流し込んで、鼻の奥まで保湿することができます。
- 爽快** 鼻の奥まで洗浄液を流し込んで、鼻の奥まで爽快することができます。

導入方法

鼻の奥まで洗浄液を流し込んで、鼻の奥まで導入することができます。

鼻詰まり

鼻の奥まで洗浄液を流し込んで、鼻の奥まで鼻詰まりを解消することができます。

鼻出血

鼻の奥まで洗浄液を流し込んで、鼻の奥まで鼻出血を予防することができます。

正しい使用方法が動画で見られます
<https://www.chiba-u.ac.jp/naisei/>

出血時対応



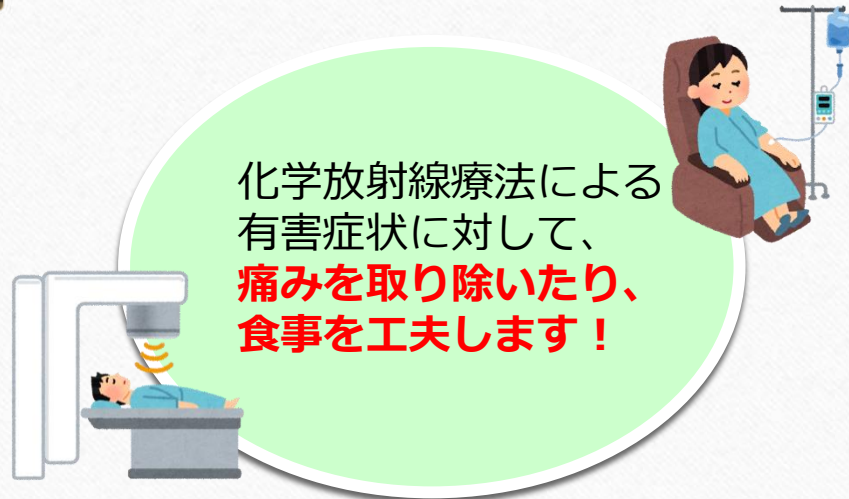
特に術後の出血は動脈性か静脈性かを見極め、医師と連携し対応が必要です。



のど(咽喉頭)の看護



のど（咽喉頭）の手術は、主に上中下咽頭・喉頭にできた腫瘍に対して行います。特に咽頭の手術は内視鏡で出来るものから腸を使って再建するものまであり多岐に渡ります。また化学放射線療法を行う方も多いです。放射線療法では口や咽頭の粘膜炎ができやすくそれによる疼痛や、飲み込む力が弱くなることで食事ができなくなっていくます。



化学放射線療法による有害症状に対して、**痛みを取り除いたり、食事を工夫します！**

喉頭摘出後は**頸に呼吸をするための穴があいた状態**となります（永久気切孔）。手術後のイメージがしやすいよう「喉頭全摘術を受けられる患者さんへ」というパンフレットを用いて、**入院から手術、手術から退院までの流れをわかりやすく説明します。**

また、**患者さんが安心して自宅退院できるように必要な手技指導や物品調整、在宅サービスの調整を多職種で実施します。**



これが永久気切孔です。水が入らないように注意したり、痰を吸引したりします。

※写真使用許可を得ています



嚥下看護



当病棟の患者さんはさまざまな治療の影響で食事が困難になります。そのため栄養状態が悪化しないように、**医師・看護師・管理栄養士・言語療法士・薬剤師などの多職種により**、患者さんの嚥下状態に適した食事の提供をしています。治療や疼痛に対するストレスもありますが、治療が進むにつれ食事を摂れない事へのストレスも高まるため、食事の工夫や疼痛コントロールはもちろん、精神的なケアも実施しています。

当病棟には摂食嚥下障害看護認定看護師が在籍しており、2022年より開設された摂食嚥下センターの一員として、病棟看護師とともに 困っている事などについて速やかに相談し、対応しています。



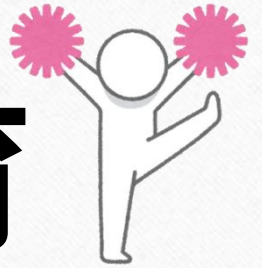
患者さんが苦痛なく安全に食事ができることを1番の目標にしています。NSSTという多職種チームで患者さんの食事をサポートします！

摂食嚥下障害看護認定看護師





南病棟 5 階の新人教育



今年度は**3人の新人看護師**が入職しました。

コロナ禍もあり満足に実習ができない中、入職しました。不安を抱えながらも日々一生懸命頑張って様々な知識や技術を習得してくれています。

一人一人の個性や能力に合わせて病棟全体でサポートし、院内新人教育も充実しています。

また、病棟には経験豊富な先輩看護師や優しい先生方がおられます。スタッフ一丸となって日々患者中心の医療体制を整えられるよう、頑張っています。

感謝

クリニカルコーチ(CC)



今年度は女性のCCです。
一人ひとりとの対話を大事にする優しい看護師です。

1年目看護師からのメッセージ

手術や放射線化学療法等の幅広い看護を学ぶことができます。
話す・聞く・食べる事が難しい方が多いので、看護師としても大変な場面もありますが、先輩の看護師と協力を得ながら日々邁進しています。

慣れない環境の中で、覚える事も多く大変ですが、根拠を持って正しい技術を教えて下さる先輩に助けられ、日々頑張っています。
毎日大変ですが、患者さんからの言葉・笑顔が気力になっています。

未来の
あなた！

私たち2年目の看護師が、緊張いっぱいの新人さんを精神的にサポートします！
一年間で経験した事や工夫した事を伝えていきたいと思います。

Aさん

サポーター

Bさん

Cさん

治療を受けている患者さんとの関わりに悩むことも多いですが、素敵な先輩方の姿を見ながら日々成長できていると感じています。

寮に住んでいる とある2年目看護師の 長日勤勤務の1日



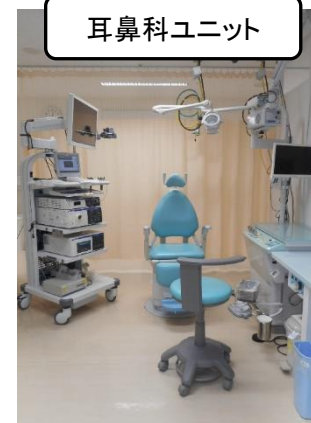
若手職員紹介

●耳鼻 のどこさん

●入職2年目、南病棟5階所属

●主な仕事内容

- ・外科的手術における術前術後の看護(手術前オリエンテーション、創部管理、ドレーン管理、疼痛などの症状緩和、早期離床に向けたケア、全身の清潔援助)
- ・放射線化学療法の看護(適切な点滴管理、化学療法副作用症状や放射線皮膚・粘膜炎のケア、疼痛緩和)
- ・嚥下機能障害のある患者の栄養管理(経管栄養管理、多職種における食事調整、嚥下訓練の支援)
- ・多職種による退院支援、吸引・吸入などの手技指導、QOLを考慮した意思決定支援



耳鼻科ユニット



栄養の準備

耳鼻さんのある1日

- 09:00 ● ペアNsと一緒に検温開始
- 10:30 ● 保清実施、入院患者の対応
- 13:30 ● 看護カンファレンス開催
- 14:00 ● 手術患者のお迎え、処置実施
- 16:45 ● 退勤
- 17:00 ● お買い物をしつつ帰宅、炊事テレビを見ながら食事
- 19:00 ● 家事、ゆっくりお風呂タイム
- 23:00 ● 明日の仕事のために就寝

仕事をするうえで大切にしていること

耳鼻咽喉科・頭頸部外科には、嚥下障害により食事ができない患者さんが多くおられます。嚥下機能の回復のために、医師や言語聴覚士、摂食嚥下障害看護認定看護師と連携をとりながら段階的に評価し、安全安楽に食事ができるよう支援しています。また患者さんが「食べる喜び」を感じることができるよう、思いを傾聴し、一緒に考えながら食事の調整などを行っています。

他にも、高度難聴の患者さんや発語ができない患者さんには、筆談やボディランゲージなどでコミュニケーションをとり、治療を安全安楽に受けることができるよう努めています。

メッセージ

当科には手術を受けられる患者さんが多いので周術期看護を中心に、放射線・化学療法といった内科的な看護も学ぶことができます。また、退院に向けて、胃瘻からの注入、気管切開の吸引・吸引といった手技指導、訪問看護の導入や転院調整など、退院支援に携わる機会が多いので、とてもやりがいを感じられます。

幅広い看護ケアや退院支援への介入方法について、一緒に勉強しませんか。