

積貞棟 5 階

(呼吸器内科、呼吸器外科)

1. 看護単位の概要

病 床 数 36 床

呼吸器内科 32 床 呼吸器外科 4 床

2. 病棟の特徴

1) 呼吸器内科

肺腫瘍、間質性肺疾患、慢性閉塞性肺疾患、慢性咳嗽・喘息、COVID-19 等の治療が行われている。また重症肺炎の入院もあり、感染対策の強化に努めている。肺移植前評価の検査入院や、肺胞蛋白症など特殊な疾患の治療にも取り組んでいる。呼吸器疾患という特質上、病状の進行に伴い呼吸困難感や疼痛が増強する患者も多く、緩和ケアチームや移植コーディネーターなど他職種と連携を図りながら治療や看護を実践している。

治療としては、化学療法、放射線療法、ステロイドやエンドキサンパルス療法、吸入療法、呼吸リハビリテーション等が行われており、化学療法は病棟で導入しその後外来に移行するケースが多い。また治験にも取り組んでいる。肺胞洗浄など件数は多くないが、集中治療部への入室が必要な治療も行われている。

看護の実践としては、人工呼吸器や NPPV、ネーザルハイフローなどの機器を用いた厳密な呼吸管理や低流量から高流量の酸素管理を行う患者も多く、看護師はそれらの知識と管理能力の習得が必要となってくる。初めての治療や今後の不安など、継続治療導入へのスムーズな関わりが必要であり、心身の苦痛の緩和に努め、患者の自己効力を高める働きかけが重要である。また、難治性で持続する症状が QOL に支障をきたしている患者も多く、日常生活のわずかな負荷が呼吸状態の重篤な結果に結び付くことから、患者の状態や日常生活動作を細かく観察した個別性に応じた看護師の関わりが求められる。疾患に伴うものもあるが、高齢であることや長期入院によりせん妄の発症や認知症の患者も多く、倫理的配慮と安全の確保に努めながら対応を行っている。医療者間カンファレンスを実施しながら、転院調整や在宅退院を目指して看護を実践している。

患者の中には予後が厳しく病状の進行に伴い呼吸困難が増悪し、患者自身が自己決定できなくなる場合も多いため、そうした中で患者・家族の意向に応じた意思決定を支援するために、看護師は適時に的確にサポートできるように努めている。

在宅に向けて、人工呼吸器や在宅酸素療法導入など教育支援を行うとともに、QOL をできる限り高めるために包括的に患者を理解し、外来との連携強化や地域ネットワーク医療部などの他職種との組織的な支援調整も重要となる。

2) 呼吸器外科

肺の悪性腫瘍に対する外科的手術治療前後の化学療法、放射線療法、肺移植前評価の検査入院対応、COVID-19 等の治療が行われている。