



服薬管理（抗血小板薬）で知っておくべき5つのこと

★抗血小板薬は血小板に作用し、血液を固まりにくくする

	長所	短所
アスピリン	最も古く、広く使用され安い	出血リスクが高く、消化管粘膜障害が起こりやすい
クロピドグレル	アスピリンより有効性・安全性のバランスに優れる	薬剤の効き目に個人差がある
シロスタゾール	出血の合併症が少なく、血管拡張作用あり	頭痛・頻脈の副作用 1日2回の投与が必要 心筋梗塞の予防効果に乏しい

★アスピリンは急性期と慢性期の用量が異なる

急性期の使用方法：発症後48時間以内になるべく効果が得られるように通常より多い**160~300mg/日**の用量で使用（緊急時におこなう急速投与のことを「ローディング」という）。

慢性期の使用方法：発症から時間経過した脳梗塞患者には**75~150mg/日**の用量が推奨されている。

★クロピドグレルをすばやく効かせるには「ローディング」が必要

脳梗塞急性期には初回投与時に**300mg/日**の大量投与（ローディング）が一般的である。

★シロスタゾールは頭痛や動悸に注意

★抗血小板薬2剤併用療法は、「組み合わせ」と「期間」に注意

作用機序の異なる抗血小板薬を2剤併用する治療：「DAPT」といいます。発症から2~3週間以内の急性期から亜急性期にDAPTをおこなうことで

1剤で治療するより効果的に脳梗塞の再発を予防できます。

（BRAIN NURSING 2022より）

※皆さん、脳神経看護の現場において、医師の処方意図がわかれば、観察やケアの場面で注意すべきことがわかるようになります。今回は抗血小板薬についてまとめました。内服管理する場面で考えて看護につなげてください。

文責：脳神経リハビリテーション看護 CN 寺本 清美

今回のテーマ：手術室看護師の役割について

手術室看護師は、**外回り**看護師と**器械出し**看護師の役割があり、それぞれが連携をとりながら手術看護を実践しています。（昔は、間接介助看護師と直接介助看護師と言っていました）



外回り看護師の役割は、患者が手術医療を安全に受けることができるように、各職種間の調整役を担っています。また、術後患者の回復が順調な経過をたどるための看護を提供します。さらに患者の代弁者となり患者を擁護する役割を担います。外回り看護師の看護実践は、皮膚・神経障害や低体温などの二次障害予防、体内遺残防止やME機器の取り扱いなどの事故防止、無菌操作や滅菌物の取り扱いなどの感染管理といった安全確保などがあります。また、手術を目の前に控えた手術患者の不安感や緊張に対して心理支援や患者の尊厳を守ることも重要なケアです。外回り看護師は、チームメンバーのコーディネーターとしての役割を果たすととともに、病棟看護師と連携を図り継続した看護を提供していかなければなりません。

器械出し看護師の役割は、術前に患者情報を評価し、手術に必要な器械・器材を準備し、提供することです。また、単に指示された器械を術者に手渡すだけでなく、術者とのコミュニケーションや術野情報から手術進行を予測し、安全かつ円滑な手術を遂行することです。器械出し看護師の看護実践は、病態生理や術式を理解し、術前の患者の情報をアセスメントし、患者に応じた手術器械を準備します。手術中は、術野を常に見て、手術の状況を把握することで手術進行に合わせて、術者に必要な器械や材料を正確かつ迅速に手渡します。また、手術部位確認、無菌操作、体内遺残防止などの安全管理を医師や外回り看護師とコミュニケーションをとりながら実践しています。さらに、器械出し看護師は患者の最も近い位置にいることから、手術が誠実に行われたことの証明役を担わなければならない、倫理的看護を実践することが必要です。周術期看護として、外来や病棟看護師と連携し、術前から術後までの**一貫性のある継続した看護を実践する必要があります。**

文責：手術看護 CN 高野 亜紀子