



DNARの意味を知っていますか？

DNARとは心肺蘇生を行わないことを事前に指示することで、Do Not Attempt Resuscitationを略してそう呼ばれています。当院スタッフの皆さんはどう解釈しているのでしょうか？

DNARは患者の意思を尊重する権利に基づいて行われるので、患者または代理者による決定を基本とします。その意思を尊重することは、倫理的側面から考えても極めて重要な事です。

しかし、「DNAR＝何も治療しない」という誤った認識の医療スタッフもいます。DNARは「患者が心肺停止に陥ったとき、心肺蘇生を行っても蘇生する可能性が低い場合や、心肺蘇生を実施しても患者にとって無益である」という医学的な判断をもとに説明され、「心肺蘇生を試みないでほしい」という患者本人や代理者の意思表示です。つまり、DNARとは、**心肺蘇生を試みない**ということで、**それ以外の処置やケアもすべて実施しないということではない**のです。医師をはじめとする医療者が、適切な情報提供と説明を行い、それに基づいて患者がどのような治療を希望するのか十分に話し合うことが必要です。

DNAR指示の変更

DNAR指示は、患者自身、または代理者の方の考えや思いに変化があり変更の要望があれば、いつでも変更可能です。同意を確認するときに「変更可能であること」を説明しておくことも必要です。急変の前ぶれサインが見られた場合は、患者または家族に「現在でもDNARの意思があるか」を確認し、「やっぱり心肺蘇生をしてほしい」と希望されたら、すみやかにDNAR指示を変更します。

DNAR患者の急変！本当に何もしなくていい？

病状悪化によって心肺停止になった場合は心肺蘇生を行いませんが、食事による窒息などの想定外の事象によって、突発的に心肺停止となった場合は「蘇生の可能性が高い」と考え、原則として心肺蘇生を行います。

当院では「心肺蘇生に関する説明・同意書」や「事前要望書」があります。患者の治療をどこまで行うのか、医療チーム内でDNARの内容を確認・共有できるようにしておきましょう。

文責：救急看護認定看護師 下村雅美

マイクロクライメット (Microclimate) について

今回は、マイクロクライメットについてお話します

褥瘡発生の外的要因であった **圧迫**、**ずれ**、**摩擦** の3大要因に加え、これらの外的要因に影響を与える第4の要因として、国際ガイドラインに **Microclimate** が追加されています

マイクロクライメットとは、皮膚とマットレスなどが接している「皮膚局所」の **温度** と **湿度** の状態のことを指します

マイクロクライメットが適切に管理できていないと

① 皮膚局所の温度が上昇し代謝が亢進するとともに、酸素や栄養素の消費が増して不足しがちとなってしまいます。結果、組織に十分な酸素や栄養素が行き渡らなくなり、圧迫による組織の耐久性の低下を生じます

② 温度上昇が汗を誘発することによって、皮膚と支持面との**接触面の水分レベルが高まると、皮膚が浸軟し、皮膚のバリア機能や組織耐久性が低下します**

浸軟した皮膚にかかる**摩擦力**は通常よりも高くなり、わずかな**ズレ**や**摩擦**で**損傷**いわゆる褥瘡が発生しやすくなります

現在、当院ではマイクロクライメットに対応したエアマットを導入し、少しずつ増やしています。褥瘡発生状況をみても、仙骨部と踵部の発生が他部位より多くなっています。おむつを使用すると高温湿潤環境となり、皮膚は高頻度で浸軟し皮膚のバリア機能が低下してきます。さらに、排泄物が付着することで、失禁関連皮膚障害や真菌感染症など起こりやすくなってしまいます。皮膚が浸軟し外力への耐性も低下することで、わずかな力が加わっただけでも褥瘡発生につながってしまうのです。患者さんを守るため、看護ケアの質向上を目指していきましょう

文責：皮膚・排泄ケア認定看護師 松北 直美

