



認定看護師の活動や情報を紹介します



今年度の予定

認定看護師実践報告

9月7日17:30～19:30 場所:臨床講義棟第3講義室

救急看護/集中ケア/乳がん看護

認定看護師実践報告

『認定看護師が実践する卓越したベッドサイドケア』
の開催について 9月7日

認定看護師が日頃実践している看護ケアについて紹介します。日頃認定看護師が何を考え、どう看護に表しているのか、実際の事例から紹介します。皆さんの看護実践の参考になる内容となっています。また、当日は日頃困っていること等の相談や意見交換等も行いたいと思いますので、ぜひご参加ください！

緩和ケア認定看護師になって 5階西ナーステーション 内藤 理沙



当院で3人目の緩和ケア認定看護師となりました。緩和ケアは、患者や家族の身体的苦痛だけではなく、精神的・社会的・スピリチュアルな問題を総合的に捉え、苦痛の予防や緩和を図り、QOLを維持・向上させる事です。研修で学んだ症状緩和や包括的なケアに関する知識を磨き、実践を通してスタッフへの指導や相談に取り組んでいきたいと思ひます。本格的な活動はこれからですが専門職として多職種から信頼され、チーム医療の中心的存在となれる認定看護師を目指していきたいと思ひます。



奥田 笹田

緩和ケアCNが3人
になりました！

活動報告

旭川医科大学派遣講座
末広公民館百寿大学講座

「あなたが病気で手術が必要になったら」
～手術室入室から退室までの患者経過～
手術看護認定看護師 山近真実



高齢者64名を対象に上記のテーマで派遣講座を行いました。内容は当院の紹介にはじまり、手術目的、病気の動向、手術が決まってからの流れ、手術中に行われる看護などについて話しました。高齢者の参加者がとても真剣に話を聞く様子が印象的でした。平成27年度当手術部で手術を受けた60～80歳の患者は47%、80歳以上の患者は14%を占めます。講座後、「私は何回も手術をしている」と発言された方もいましたが、高齢の手術患者は今後、ますます増加することが見込まれます。講座実施後の感想に「ロボットが手術する時代になったとはいえ、改めて健康であることの大切さを感じた」とありました。その言葉を聞き、私も手術看護認定看護師として人々の健康の維持・増進に役に立ちたいと心を新たにしました。

活動紹介

乳がん看護認定看護師の活動紹介
5階東ナースステーション 吉田美幸



4月から5階東病棟と外来を兼務しながら看護実践しています。主な活動内容は患者の意思決定支援です。手術や化学療法などの治療選択に迷う患者さんやご家族の話を傾聴しています。情報の整理や治療の知識提供を行い、再発や転移した時を想定した治療決定ができるようにサポートしています。乳がんサバイバーシップやセルフケア支援、あらゆる不安を抱えている患者さんをサポートしていく上で、他部門との連携は欠かせません。関連科の外来看護師と情報共有を行い、連携の調整を図っています。乳がん看護は、乳がん患者の診断から終末期まで幅広い看護の提供が必要な分野です。看護ケアでお困りの時はいつでもご連絡ください。

裏面もあります

すぐに活かせるベッドサイドケア 患者さんを転倒から防ごう！特集

転倒しやすい患者さんの特徴は？
何をアセスメントしたら良いか、
それぞれの専門分野からベッドサイド
ケアのポイントを紹介します！

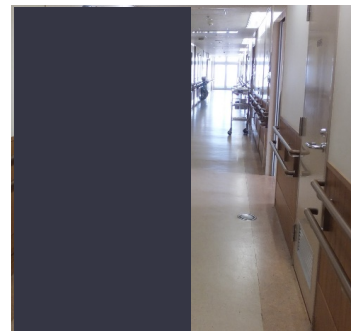
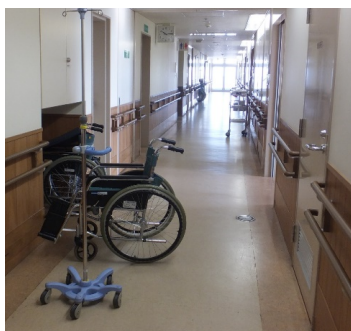


今回は7E病棟に所属している
脳卒中リハビリテーション看護と
認知症看護の分野からです。

脳卒中患者さんの転倒予防 ベッドサイドケアのポイント

脳卒中の患者さんが転倒しやすいのは、皆さんご存知だと思います。原因としては①意識障害、②麻痺、③ふらつき、④視力障害が挙げられます。それともう一つ半側空間無視があるのをご存知でしょうか？半側空間無視とは視力は保たれていますが、片側からの情報を認識していない状態で、頭頂葉の病変で現れることがあります（右頭頂葉の病変では左側空間無視が出ます）。

本来、左図のように見えるはずの空間が、左側空間無視の患者さんでは右のように認識されています。これでは左の障害物に気が付かず、ぶつかって転んでしまいますよね。



半側空間無視を
つけ、転倒を予防
しましょう！



脳卒中リハビリテーション看護
認定看護師 大宮

半側空間無視を確かめる方法です。

- ❑ 食事の時、お膳のどちらか半分の食べ物に手をつけない。
- ❑ 首がどちらかに回旋している（左側空間無視が多いので、右に回旋していることが多い）。
- ❑ 線分2等分試験：肩幅くらいのひもを患者さんの前に提示して中心を指さしてもらった時に中心がずれている。

認知症患者さんの転倒予防 ベッドサイドケアのポイント

急性期病床に入院する軽度認知機能障害高齢者の「転倒につながる行動」の背景には、自分自身では対処できない「生理的欲求」、「身体的不快・苦痛」、「ふだんのくらしの継続性が途絶えたことでの精神的苦痛」の3つであったと報告がありました。「生理的欲求」の排泄行動の転倒予防ケアを紹介します。

移動動作に一部介助が必要な場合や移動動作能力が急激に悪化した場合、実際にはできない行動（歩行・立位・移乗）を一人でできると思ってトイレに向かったり、尿意便意を感じると突発的に行動するケースがあります。入院直後・手術・検査直後は見守り、着座から排尿までの時間、立ち上がり動作、歩行開始動作に危険がないか観察します。

しかしながら、複数の食事・排泄ケアが重なる状況で、10分以上排泄行為の見守りに苦慮していることも多いと思います。認知症高齢者の排泄行為見守りには時間を要する点を、スタッフ間で前もって情報共有し、その間のナースコール対応を協力し合う体制を整えられたらと良いと考えます。



認知症看護認定看護師 内山