

老人看護専門看護師：活動紹介・調整

D氏 80歳代男性、妻(70歳代)と二人暮らし。胸部解離性大動脈瘤などで手術歴あるが7cmの胸腹部動脈瘤が残存、手術不可。血圧上昇すると動脈瘤が破裂する危険性が高まるため、リハビリを進めながらも、生活の中で起こりうる血圧上昇を防ぐ必要があった。認知機能低下もあり、生活全般重介助。「息子の社会人野球の試合をもう一度見に行くのが夢」と話す

妻の状況：混乱しやすく忘れ易い、介護技術の習得が難しい。「大変かもしれないけど、最後かもしれない、連れて帰りたい」と

スタッフの不安：「(血圧が上昇しないよう)排泄介助の時など、どこまでD氏に力をいれるよう促してよいのか」「急変したらどうしよう・・・」。CWより、「介助するのが怖い」など ※CW:生活援助員

いつ破裂してもおかしくない!

自宅退院は無理という意見も

CNS:本人、妻の思いを中心に、多職種、看護師CWなど関わる職種間を調整

医師：心肺蘇生について、破裂時の指示などを明確に記載してもらう

NS、CW：排泄、移乗介助、生活支援、リハビリの中で気をつけること、急変時の対応等を看護計画や紙面で周知。妻への介護指導を可視化

多職種会議：D氏、妻の思い共有、各職種の不安への共感、リハ制限など共有

MSW：医療的なことへの不安について調整、息子の試合を見に行けるように調整を依頼 ※MSW:医療ソーシャルワーカー

やっぱり自宅退院すすめよう!

多職種ヘフィードバック

大動脈瘤破裂なく、ADL向上し自宅退院
一年後、妻より亡くなったとの連絡あり、「最期を自宅で過ごせて本当によかった。息子の試合も見に行けました」とのこと

専門看護師(CNS)
認定看護師(CN)
特定看護師便り

8月号



担当者



江尻 老人看護専門看護師



佐々木 慢性呼吸器疾患看護 認定看護師

慢性呼吸器疾患看護認定看護師：活動紹介

小児RST (呼吸ケアサポートチーム: Respiratory Support Team)

回診: 第4火曜日 9:10~
会議: 第4火曜日 17:10



RSTメンバー(多職種)・病棟スタッフ参加による回診

こんなことしてます!

症例: 7歳女児 左無気肺で有効な痰が出せない。吸引頻度が多い

小児病棟の利用者を対象に呼吸状況の評価、ケアの見直しを行っています

会議での結果を病棟に還元しています⇒機械を使用して、痰が出しやすくなり吸引が減りました。無気肺も改善されました

ベッドサイドでその児の呼吸状態を評価しながら、呼吸しやすい姿勢の評価(腹臥位や仰臥位での呼吸状態の比較)、呼吸器やMI-E(機械による咳介助: mechanical insufflation-exsufflation)の設定確認など実施します。



MI-E:コンフォートカフ

呼吸ケア外来

第4火曜日 13:00~(外来2診察室)

多職種で行うことにより、より専門的なケアが提供できます



RSTメンバー・外来担当PT参加

こんなことしてます!

在宅で呼吸ケアに困っている家族への支援を行っています

- ・呼吸評価
- ・家で過ごしやすい姿勢などの工夫
- ・呼吸器やMI-E導入時の意思決定支援
- ・その他在宅支援 など

症例: 14歳男子 車いすに座ると痰が増えて呼吸が苦しくなる

呼吸状態を評価(1回換気量や座位と臥位で比較)、座位前に吸引することの説明。今後呼吸状態の悪化予防のために気管切開が必要であることを家族に意思決定支援しました

各病棟のラウンドも行い、個別のケースに合わせての相談も行っています