

高次脳機能障害のある方への看護 ～病態理解編～

交通事故などの脳損傷による記憶/意思/感情などを司る脳の働きの障害が高次脳機能障害です。身体機能は回復しても高次脳機能に障害が残る場合があります、一見して障害がわかりにくい、「目に見えない障害」と言われます。

今回は、高次の脳機能の障害の病態、障害生じる仕組みについて詳しく見てみましょう。

1. 高次脳機能とは？

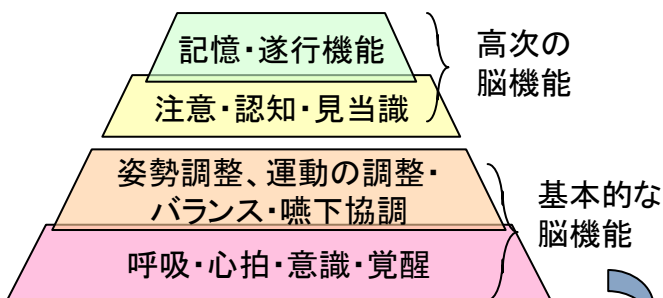


図1 脳の機能

図1は、脳の機能の模式図です。私たちの脳には、呼吸や心拍、姿勢調整などの生理的・身体的機能を司る機能と、記憶など、人間らしい高度な精神活動を司る機能、すなわち、高次脳機能があります。

次に高次脳機能の具体的な例を見てみましょう

2. 認知と行為のプロセスと高次脳機能障害

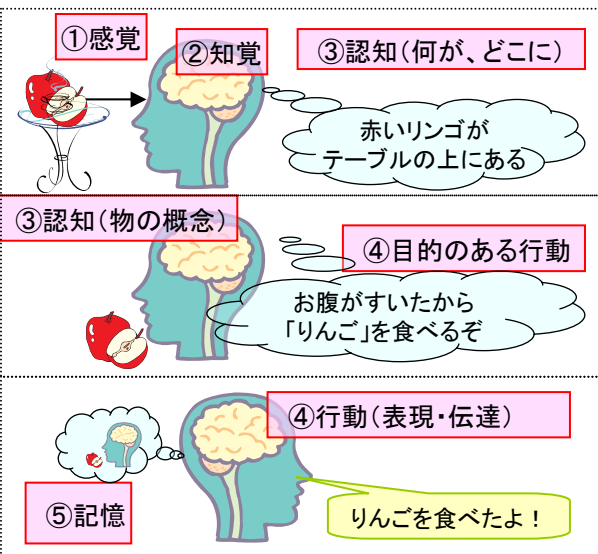


図2 認知と行為のプロセス

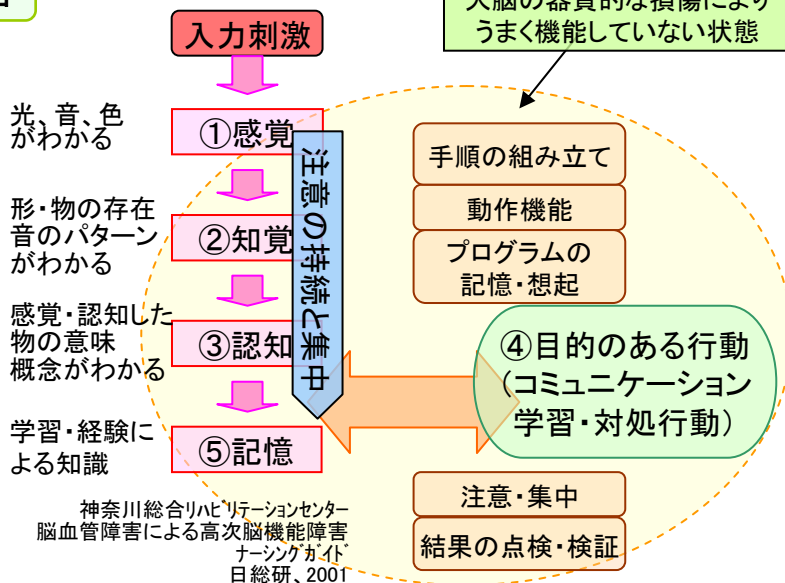


図3 高次脳機能とその障害

脳の情報の伝達の仕組みを見てみると...

皆さんが、「目の前にあるりんごを食べよう」と、意図を持って何か行動する時(図1)は、①～⑤の認知と行為のプロセスが働いています。図2は、その認知と行為の情報がどのように伝達され行動に至るかを表しています。この情報伝達の仕組みのどこかがうまくつながらないと行為が中断してしまいます。高次脳機能障害は、このような仕組みで生じるのです。



専門看護師（CNS）の役割（その13）：看護研究の倫理とは

実践の科学である看護研究における特徴は、「ケアの受け手が対象になる」ということでしたね。では、どのような倫理的な配慮が必要でしょうか？

倫理的な配慮を要することとして以下の5点¹⁾があります

1. 看護者にとっての一番の責任は、ケアの受け手に対する看護の提供にある。この責任は看護研究よりも優先する。研究の優先によって、看護ケアの提供がおろそかになることはあってはならない。
2. 実施する看護研究は、対象となる人々の安全や安寧を損なうものでないこと、看護の質向上や看護に貢献する意義あるものであることを十分に検討しなければならない。
3. 研究への参加について説明を行なう際は、ケア対象者が研究を断りにくい立場におかれていることを十分に認識したうえで、本人の意思を確認し、同意を得る必要がある。
4. 研究の全プロセスを通して、研究対象となる人の権利が擁護されるように、常にその人の言語的・非言語的な意思表示やサインを汲み取り、対象者の意思を慎重に確認する。
5. 看護者は通常の職務と研究活動を明瞭に区別する。
研究のためのケア提供やデータ収集であることを認識し、その旨を説明した上で行なう。
研究の場合は、情報収集の手続き、個人情報および記録類の取扱が通常の職務の場合と異なることを認識し、対処しなければならない。

これらについて、具体的にどのように配慮するかを申請書に記載し、研究プロセスを通して実施していきましょう

<引用・参考文献>

- 1) 社団法人 日本看護協会
「看護研究における倫理指針」(2004)
- ・国際看護師協会
「看護研究のための倫理指針」(2003)

市原の活動予定は下記の WebSite に公開しています

<http://sites.google.com/site/mahoichihara/home/carender>

Continance (失禁) - ① 膀胱留置カテーテルの管理

今回は、日常的に管理している膀胱留置カテーテルの管理についてもう一度確認していきましょう！

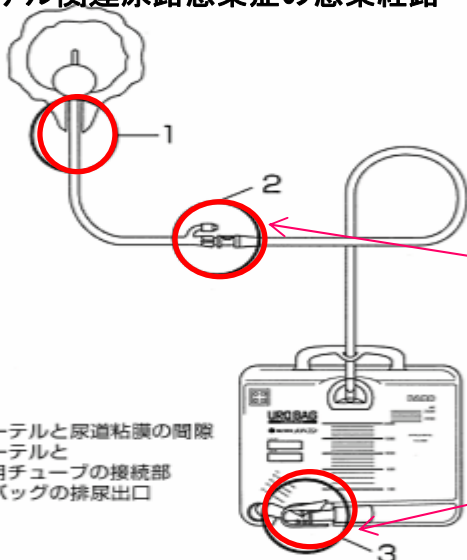
I. 目的

カテーテルを尿道から膀胱内へ挿入し、持続的に尿を排出させる。

II. 適応

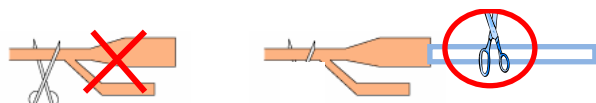
- ・ 尿路の閉鎖がある場合
- ・ 神経因性の尿閉がある場合
- ・ 泌尿器・生殖器疾患の術後に治癒を促進する場合
- ・ 重症患者の尿量を正確に把握したい場合

カテーテル関連尿路感染症の感染経路



1. カテーテルと尿道粘膜の間隙
2. カテーテルと導尿管チューブの接続部
3. 採尿バッグの排尿出口

カテーテルのクランプの方法



カテーテルをクランプすると、シャフト内の構造が破壊され、バルン内の固定水が抜けなくなる場合があります。また固定水に生食を使用しないのは、Naの沈着による閉塞を防ぐためです。

カテーテル接続部からの感染を防ぐためには、バックと一体型になっている製品を使用するように心がけましょう。(中材請求可能)

尿を破棄する場合には、容器に排尿口が接触しないよう気をつけましょう。また捨てた後には必ず消毒綿で拭きとりましょう。