

新人看護師基礎研修 一泊入院患者体験



3階東病棟 松田

私は、患者体験の中でフィラデルフィアを装着しました。フィラデルフィアは首を自由に動かせないため、体位変換や食事などに不自由を感じ、ベッドに横になっているだけでも、身体的痛みが伴い、首の圧迫がきつかったり、痒みが出てきたりしました。患者さんは長期間装具装着する為、皮膚トラブルの回避、装具装着による苦痛や臥床による苦痛を軽減できるようなケアが必要と感じました。今回、大部屋に入院しましたが、他患者と看護師の会話や、スタッフ間の会話が聞こえました。仕事では患者に分かりやすい声で話していましたが、その声の大きさも患者にとっては不快になり、看護師の言葉遣いも気を付けなければならないと感じました。これからの自分の看護に繋げていきたいと思います。

4階西病棟 橋口

私は、右半身麻痺があり脱臼予防のため三角巾固定をしました。一番大変だったのが食事で、左手でスプーンを持ち食べようとするが、上手く食べ物をすくう事が出来ず、食べるのにとっても疲れました。麻痺になった患者さんは、食事一つにしても大変な事を知りました。また、口腔ケアの際、ベッド上でガーグルベースンに吐き出すことに戸惑い、時間がかかりました。自由に動けない事がこれほど大変なのかと実感しました。今回の患者体験を通して、日々患者さんが感じている不安・思い通りにいかない不自由さなど、身をもって体験することができました。これから、訪室時には何か困っていることはないか声掛けをしていきたいと思います。



4階東病棟 萩野

私は、患者設定の中でニースプリント装着し松葉杖を使用しました。松葉杖を使うのは初めてであり、移動時に支えている腕や脇が痛くなりました。方向転換時には、バランスを崩し、移動に恐怖を感じました。また、入院中はベッドで横になり天井を見つめていると時間の感覚が分からなくなる事や寝てしまう事からサーカディアンリズムがずれていくのではないかと考えました。患者が抱く思いや不安に対しての傾聴、サーカディアンリズムを崩さないよう訪室した際に時刻を伝える事、日中に患者が眩しく感じない程度にカーテンを開ける事で、夜眠れていない場合は何が原因であるかを考え、患者に配慮したケアをしていく事が大切と思いました。



手術室 村木

私は、利き手側半身麻痺、脱臼予防のため麻痺側の上肢を三角巾により固定しベッド上安静の患者体験をしました。体験を通して、入院することは不安で身体の不自由さから不快感を抱く患者の気持ちを経験しました。環境整備の大切さや患者さんへの声掛け、笑顔での挨拶、コミュニケーションを増やし、信頼関係を作ることによって患者の思いを表出しやすくなるように接する看護が重要だと学びました。患者の早期回復にむけて身体的、精神的、社会的に患者の心に寄り添った看護ができるようになりたいです。

認知症ケア委員会の2023年度の取り組みについて

認知症ケア委員会 外来副師長 片平

目 標

認知症ケアの必要な患者に適切な看護計画を立案できる

多職種で連携し、せん妄患者に適切なケアを提供できる



そのために



多職種せん妄予防
カンファレンスの開始

せん妄アセスメントツール
運用方法の見直し

認知症ケア回診の
見直し

一般的に入院中の高齢患者の30%にせん妄は出現し、昼夜の逆転や注意障害を中心に、多彩な症状が夜間を中心に出現し、数時間から数日レベルで変動すると言われています。病棟ではブロックカンファレンスなどで対策を検討していると思いますが、そのカンファレンスに薬剤師やリハビリスタッフが参加する、多職種カンファレンス導入を検討中です。多職種で行う事で適切な対応ができ、せん妄症状の改善に繋がることになります。また、せん妄アセスメントシートは現在入院時のみの活用が中心となっていますが、せん妄症状を早期に発見し、対応するために運用方法を見直ししていきます。患者に適した対応をすることで、患者が穏やかな入院生活を送ることができるように委員会では支援していきます、認知症ケアで困りごとがあれば、各病棟の委員に声をかけてください。

急変時対応シミュレーションを通して

4階西病棟

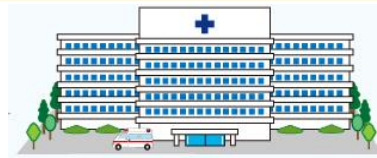
轟原

現在、4階西病棟では、病棟全体の質の向上を目指す為に、毎月勉強会の実施や病棟NSでペアを組み、互いに勉強し合える環境を作れるよう取り組んでいます。6月は、救急シミュレーションを5回実施する計画を立て、現在、実施しているところです。現場に行くまでは状況が分からないようにし、その場で情報収集・アセスメントを行いながら、ACLSのように自分たちで判断・行動が起こせるような超実践的な形でのシミュレーションを行いました。その中で、十分に動いている人やそうでない人など様々でしたが、シミュレーションのメンバーでない人にも参加してもらうことが多く、シミュレーション後お互いに意見を交換し、学びを深めることができました。急変という現場は、実際経験できる回数が多い訳ではありませんが、シミュレーションを重ね、少しでもイメージを持って動く事が出来ればと思います。





各部署看護研究への取り組み紹介



3階東病棟

研究テーマ：腓骨神経麻痺の看護に関する研究

腓骨神経麻痺の早期発見に向けた取り組みとして、入院時にセラピストと観察するようになり、毎日の観察で腓骨神経麻痺の早期発見、予防に繋がれるかを明らかにするため取り組みます。

4階東病棟

研究テーマ：心不全終末期患者に対するACPの取り組み～現状と今後の課題～

2020年より心不全手帳を活用した退院支援を開始し、2022年度から栄養管理部・リハビリ部・薬剤部と協働し専門的な退院支援を実施しています。心不全患者は早期から多種多様な苦痛を抱えており、緩和ケアは心不全を発症した段階から提供する必要があります。しかし、現場では緩和ケアを十分に提供できていない状況です。今回、早期にACPを意識した多職種カンファレンスを実践することで、患者・家族の意向を尊重した医療・ケアに対する目標の共有を行い、患者の望む最期の実現を目指したいと思います。

4階西病棟

研究テーマ：脳卒中連携パスに該当する患者の退院指導の理解度向上を図るために

脳卒中連携パスに該当する患者にアプローチし、指導内容をフローチャート化することにより、入院から退院までの指導の介入を病棟単位で統一を図ることで、スタッフの指導の一貫性を持ち、患者の退院指導に対する理解度の向上を目指したいと思います。

回復期リハビリテーション病棟

研究テーマ：スタッフへ失禁関連皮膚炎時の適切な処置の意識啓発と手技の統一を図る

前年度、新規褥瘡発生率を減らすというテーマで実施し、スタッフ間でも転入時や清潔行為時など皮膚トラブルを起こしていないか意識づけに繋がりました。今回は実際に失禁関連皮膚炎を起こした患者に対し適切な処置の意識啓発と技術の統一を行い患者のQOL向上に繋がりたいと考えました。

外 来

研究テーマ：救急外来でのICに対して患者・家族の思いや反応を看護に活かす為に
～情報共有に活かせる記録の充実化を目指して～

救急外来では緊急性を要することが多く、目まぐるしく動いている場面が多いです。その中で行われるICでは、患者の生命に関わる重要な部分についての説明や同意を得ることも少なくありません。救急外来で行われたICに対する患者や家族の反応、想いを多職種と情報共有する事でそれぞれに適した看護へと活かせるようにするため、まずは、記録の充実化を図る必要があると考えました。今現在記録が充分に行えていない事の原因を追究し、記録の充実化へと繋げていけるよう取り組みます。

手術室

研究テーマ：搬入時における手術室看護師の意識調査

搬入時に病棟までお迎えに行く事によって安心・安全な入室ができていないか手術室スタッフへ意識調査を行います。

HCU病棟

研究テーマ：急性心筋梗塞パスを作成し、二次予防への教育的関わりのさらなる充実をめざす

現在、急性心筋梗塞パスは存在しておらず、在院日数の短縮化に伴い、入院中に十分な患者教育の時間が持てない傾向にあります。急性心筋梗塞パスの作成を行い、早期から教育に対する介入が行われると、誰もが患者に対しより質の高い看護が提供されるのではないかと考えています。評価については今後、看護職員とリハビリスタッフに対するアンケートを実施していく予定です。



第20回 日本褥瘡学会 九州・沖縄地方会 学術集会に参加して 5/20(土)

HCU 石神

HCUでは前年度、IABPやCHDFの管理中の患者が、循環動態が悪く、簡単には体位変換が実施できなかった事で褥瘡発生が多発しました。改善対策について考えるうえで、勉強をしたいという思いで、今回褥瘡学会に参加させていただきました。一番興味が惹かれた内容は、褥瘡予防についてのセミナーでした。褥瘡を防ぐには原因になることを予測し、事前にその排除に努めなければならない。原因になることを見落とさないためには、局所だけではなく俯瞰的に観ることが重要であることを改めて学びました。

今回学会に参加し、褥瘡予防についての看護への意欲が高まりました。学会での学びを病棟での看護に活かしたいと思います。



第66回 日本糖尿病学会 年次学術集会 5/11(木)~13(土)

回復期リハビリテーション病棟 黒武者

今回初めて糖尿病学会に参加させて頂きました。その中で、行動療法についての講演は興味深いものでした。糖尿病の患者では、ただ血糖測定を行うのではなく、どうしてその血糖値になったのか、どのような行動をしたら血糖値が良かったのかなど振り返り考えながら行う事で意識が改善され体重減少にも繋がる事を知りました。

症例検討では、神経障害性疼痛について「痺れ」も患者にとって持続的なもので苦痛であれば「疼痛」となることや、慢性疼痛の要因の中には心因性による物もあり、プラセボでも効果を感じる事があり、行動変容につなげる事で不安や抑うつ回避にも繋がる事を学びました。学会で学んだ事を他スタッフへも情報共有出来るようにしていきたいと思います。

マイブーム

4階東病棟 川浪

私のマイブームは、季節の花を愛でる事です。私は今年の3月に地元である熊本から川内に引っ越し、4月に当院へ入職しました。元々花が好きで、実家にいた時は、散歩がてら自宅近くの公園に行く事が多かったのですが、こちらに引っ越してから夫と休みが合えば、季節の花を見に行きました。3月は梅(藤川天神)、5月は桜(寺山いこいの広場)と藤(和気公園)等、インターネットで調べて各地を回り、お弁当を食べたり、写真を撮って過ごすことにハマっています。時間をかけてその地に向かうので、花の名前や、名所も覚えることができ知識も身に付きます。来年の春まで、季節の植物を愛でる事が出来るので一年中楽しめる趣味になりそうです。



編集後記

夏の日差しが強くなっている今日この頃。学会や研修なども、コロナ禍以前のスタイルへ戻つつあります。感染症対策を引き続き行い、興味のある研修や学会に参加してみてください。そして、学会研修参加後は、みなさんが感じたことをひまわり新聞へ投稿してみませんか(^.^)

(皮籠石)

