



活動報告

今月は集中ケア
認定看護師

3月に集中治療医学会学術集会へ参加しました。昨年度4月よりHCU/CCUの面会時間を変更したので、その取り組みについて発表しました。HCU/CCUに入室した患者・家族と、看護師に面会時間に関するアンケートをおこないその結果により面会時間を検討しました。看護師へのアンケート結果では面会時間拡大に対して業務の滞りや家族対応への不安を感じていたこと、患者・家族へのアンケート結果では、希望する面会時間、長さは各々異なることが分かりました。それまで12時から13時、19時から20時と1時間ずつであった面会時間を、アンケート結果を受けて他病棟と同じ11時から20時としました。面会時間の拡大を行った結果、看護師、患者、家族ともに苦情や問題は発生せず移行することができました。学会内でも、集中治療領域のユニットの面会時間や制限に関する検討が数多く行われており、**どの病院でも業務と患者・家族の希望とのジレンマを抱えている**のだなと感じました。



6月には大分・別府で開催された日本クリティカルケア看護学会の学術集会へ参加しました。そのなかで、**救急・集中ケアにおける終末期プラクティスガイドの公表**がおこなわれていました。救急・集中ケア領域では、あらゆる治療や看護を講じても救命しえない患者が存在します。ここでのケアに携わる看護師は、患者と家族がその人らしい最期を迎えるために何が出来るのかに悩むことが多く、その一助となるべく、プラクティスガイドが策定されました。今回このようなガイドが公表されたことをきっかけに、集中ケア場面における終末期看護は標準的なものであると認識し、循環器科ですすめているACP、ADの導入がスムーズになされるように働きかけたいと考えています。



認知症と難聴

～「よい聞こえ」が認知症予防につながる！～

難聴になると認知症のリスクが高くなるそんなショッキングな報告が厚生労働省から発表されました。難聴のために、音の刺激や脳に伝えられる情報量が少ない状態にさらされてしまうと、脳の萎縮や、神経細胞の弱まりが進み、それが認知症の発症に大きく影響することが明らかになってきています。また、難聴のためにコミュニケーションがうまくいかなくなると、人との会話をつい避けるようになってしまいます。そうすると、次第に抑うつ状態に陥り、社会的に孤立してしまう危険もあります。実はそれらもまた、認知症の危険因子として考えられています。これは、**難聴に対処することで認知症が積極的に予防できることを意味しています。**



補聴器をつけるなどして難聴に正しく対処し、適切な「聞こえ」を維持して脳を活性化し、さらに家族や友人とのコミュニケーションを楽しんでいれば、認知症予防や、発症を遅らせる可能性が高いというわけです。聴力の低下を感じていても、年のせい・・・と耳鼻科受診せず放置している方は少なくありません。補聴器をつけることに抵抗を感じる人がいるかもしれませんが、「よい聞こえ」を取り戻すことは、**QOL(Quality of life＝生活の質)を高めるだけでなく、認知症を予防することにもつながります。**難聴患者に早期介入を行うことで、認知機能の低下を予防できたら嬉しい話です。

認知症看護認定看護師 藤原 則子



病棟ごとの勉強会 依頼受付中！

認定看護師会では今年度より、病棟ごとの勉強会、研修を依頼を受け行うことになりました。

既存のテーマでも、看護で困っていることなどなんでも結構です！

リクエストお待ちしております！



各分野電話番号



救急看護:村上 8863
慢性心不全看護:原谷 8154
感染管理:篠原 8623
皮膚排泄ケア:大西 8397
認知症看護:藤原 8667
集中ケア:堀内 8676または
HCU1301

