



増刊号 2016年8月発行
認定看護師会

認知症看護認定看護師 篁 薫(たかむら かおり)

なが〜い研修期間を終え、今年7月認定審査に合格することができました。業務を行いながら、認知症看護の重要さや困難さを、改めて実感しています。皆さんは認知症患者が入院するという情報がくると、どのような人をイメージしますか？イメージは様々で、イメージする私たちにもそれぞれに違いがあるように、認知症高齢者にもその人なりの個性(症状)があります。例えば、ふと目覚めたとき自分のいる場所がわからなかったり、時間の感覚が曖昧になり不安になったことはありませんか(これはいわゆる見当識障害)？ お見舞いに来られた方に、「お久しぶりです…」なんて声をかけられ、話を合わせたりしたことはありませんか(認知症症状で言えば、取り繕い反応)？

認知症ケアは、認知症の病態だけを理解するのではなく、認知症の人がどのような体験をしているのかをイメージすることが重要です。認知症者自身の声に耳を傾け、人生の物語を知り、その人らしく生きる支援をすることで多くの認知症症状が改善される可能性を含んでいます。



また、認知症看護は個人で行えるものではなく、認知症者とその家族にとって何が最善かを判断し、認知症ケアの質を高めていくにはチームケアが欠かせません。まだまだ若葉マーク？の認定看護師ですが、皆さんと個々のケースでのケアの困難さや課題を共有し、問題の解決方法を模索し、アプローチしていきたいと思っています、どうぞよろしくお願いします。

糖尿病看護認定看護師 米村 八重子

糖尿病看護認定看護師を取得しました米村です。糖尿病患者さんとのかかわりの中で「いつも足がしびれてつらい」「心筋梗塞になって大変だったよ」「腎臓が悪いから、このままだと透析になるって先生から言われて不安です」との言葉から、どのような支援を行ったらよいのか悩み専門的知識を深めたいと思いました。

慢性疾患である糖尿病の治療は、患者さんが糖尿病を理解し、医師の治療を受け入れ、日常生活の中で自己管理していくことが必要となります。

糖尿病看護認定看護師として、現在の病態やこれから予想されることが理解できるよう、スタッフと共に患者の生活背景に寄り添った療養支援や指導を行っていきたいと思います。

また『健康な人と変わらない日常生活の質の維持と寿命の確保』を目指し、糖尿病専門医・日本糖尿病療養指導士等の多職種と共に、糖尿病チームの向上に努めていきます。よろしくお願いします。



摂食・嚥下障害看護認定看護師 川野 陽子



今年、認定看護師になりました川野と申します。皆さんは食事中にむせたり、食事の後にガラガラ声になる、よく咳や痰が出る患者さんはありませんか？この私も40歳を超えて、飲みこむ際にむせたり、のどに残った感じがする時があります。これらは嚥下障害があるときに起こる症状です。ご存知の通り摂食嚥下障害は、脳血管疾患による麻痺だけでなく、絶食や加齢、廃用などによって摂食や嚥下に関連する筋力の低下によっても引き起こされます。

摂食・嚥下障害看護認定看護師は、生活場面での摂食嚥下障害の観察や脳神経系のフィジカルアセスメント、摂食嚥下の機能評価を行いながら障害を見極めます。また、栄養摂取量と水分摂取量の把握などを行い、誤嚥や窒息のリスクと低栄養や脱水、食べる意欲の喪失などによるリスクを考えることも役割としてあります。

当院でも「食べたいのに食べられない」「食べさせたいのに食べさせられない」など患者さんやご家族の声があります。「食べる」を目指して、誤嚥性肺炎を起こさないための口腔ケアや安全な姿勢の調整、食事環境や形態、介助方法などを医療スタッフと協働して、看護実践や指導、相談を行っています。

「食べる」ということは、人にとって「生命を維持する」だけでなく、「喜び」であり、「幸せ」をもたらします。院内外の医療スタッフと連携をさせていただき、継続した支援ができるように努めたいと思います。これからよろしくお願いいたします。

