

病院看護師実地研修 実施報告会

社会医療法人柏葉会 札幌柏葉会病院

磯貝 奈緒子 大澤 友樹

当院紹介



沿革

1971年4月

柏葉脳神経外科医院として開院。
(札幌市月寒)

2024年12月1日

札幌市平岸へ移転。札幌柏葉会病院開院。

診療科目

脳神経外科・脳神経内科
循環器内科・リハビリテーション科
放射線科・麻酔科・耳鼻咽喉科

病床数 167床

2階SCU24床、
3階回復期病棟37床、4階回復期病棟37床、
5階急性期病棟36床、6階急性期病棟33床)

当院紹介

- 当院の入院診療科は、主に脳神経外科とリハビリテーション科。
- 意識障害、四肢の麻痺、言語障害などが突然発生し後遺症が残ることが多く、急性期から慢性期にかけて長期のリハビリテーションが必要。
- 当院では、急性期の治療終了後、回復期リハビリテーション病棟にてリハビリテーションを継続し、自宅での生活が自立または軽介助までの回復を目標にしたリハビリの実施。

当院回復期リハビリテーション病棟紹介

- 脳卒中などの脳血管障害で、急性期治療を受けた後、安心して在宅復帰できるよう日常生活動作(ADL)の改善を目的としたリハビリテーションを集中的に実施。
- 医師をはじめ看護師、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー(MSW)などの専門職がチームとなり、多職種によるカンファレンスを実施し、患者さんの状態や生活環境にも合わせた個別プログラム。
- 退院後に可能な限り、ご本人、ご家族の希望する生活が送れるように、医療、看護、リハビリテーションを提供。

当院回復期リハビリテーション病棟の課題

- ・自宅退院を希望されるご家族へ個別性のある在宅移行支援が確立されていない。

研修参加の目的

訪問看護を体験することで個別性のある看護、退院指導などの在宅支援に活かす。

研修内容

1日目	<ul style="list-style-type: none">・事業所内でのオリエンテーション 訪問看護制度の説明、在宅医療の状況、在宅介護サービスの説明 他機関及び多職種との連携、訪問看護計画書、訪問看護報告書等の必須とされる書類についての説明。 <ul style="list-style-type: none">・訪問看護師に同行し利用者の自宅訪問看護を3件それぞれ見学。
2日目	<ul style="list-style-type: none">・ステーション内にて、各訪問看護師が担当の利用者の情報共有するカンファレンスを見学。 <ul style="list-style-type: none">・訪問看護師に同行し利用者の自宅訪問看護を3件それぞれ見学。
3日目	<ul style="list-style-type: none">・訪問看護師に同行し利用者の自宅訪問看護を3件それぞれ見学。・事業所内での研修の振り返り

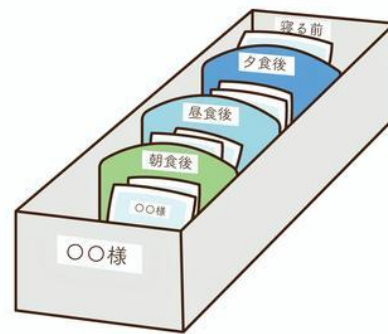
見学内容

- 対象の利用者は、健康管理、内服管理、入浴介助、リハビリテーション、糖尿病などの生活指導、気管切開や人工呼吸器の方の整容(洗髪や清拭)、カニューレ交換の介助、腹水穿刺などの補助・実施。
- 利用者さんのご家族などとの会話から情報交換や指導など。

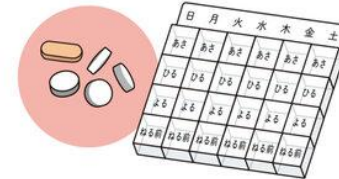
研修で学んだこと

治療をつなぐではなく
生活をつないでいくこと

①患者が自宅内服するための看護



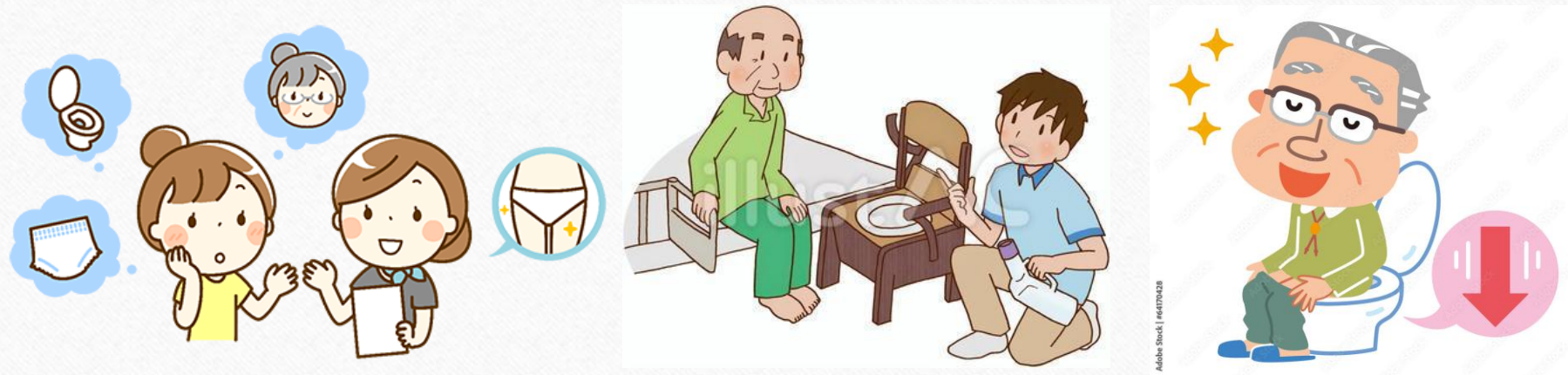
薬の一包化 お薬カレンダー



退院後の生活に合わせて入院中患者、家族から早い段階で情報収集し管理日数や方法を評価することが退院後の内服管理につながると考える。

入院中の内服管理の過程を看護計画立案、評価し看護サマリーに記載、情報共有することで入院中から継続した看護につながる。

②病院と在宅の排泄方法の相違



家屋訪問の内容について医師、看護師、リハビリセラピスト、MSWなどとカンファレンスを実施はしているが、どのように個別性を踏まえた指導が出来るのか今後の課題となると考える。

また、排便コントロールは自宅退院後も問題になるケースが多く、入院中はしっかり便性や排便時間まで管理出来るが退院後はそういう環境にない。退院後の排便の管理方法についても個別性のある看護計画を立案、評価を行い、指導を行う必要がある。

③病院と在宅の転倒転落リスク軽減



患者やご家族が希望を確認し、その希望が実際に可能で安全なのか、その思いに寄り添いながらもしっかりアセスメントすることが重要。

④訪問看護・多職種カンファレンスについて



訪問看護を依頼した際には多職種カンファレンスを実施し、病院側からの情報共有や問題共有するだけでなく、訪問看護などの在宅スタッフの方からの依頼や提案などで入院中から方向修正を実施検討することも重要。

④訪問看護・多職種カンファレンスについて



看護サマリーも同様で、必要な情報を記載することが重要である。
問題点の表現だけでなく、入院中至った過程や何を継続してほしいか具体的に挙げる
ことが必要。
実際に退院前に多職種カンファレンスで各職種が一同に介し共有することは非常に重要。

まとめ

- 独居、ご家族がケアを行っている方、ヘルパーが24時間介入している方など様々なケースを見学し、訪問医、ご家族や多職職種と訪問看護師が申し送りノートや会話から情報を確認。利用者や家族の生活に合わせた援助ができるようカンファレンスを通じてアセスメントされていると感じました。
- ご家族や多職職種、訪問看護師が申し送りノートや会話を通じて信頼関係が構築されていると感じました。
- 入院生活中、患者本人や家族との会話を増やし、生活の特徴をとらえ退院指導を行うことが重要であると学ぶことができました。

結語

最後に、普段経験出来ないような研修に参加させていただきありがとうございました。

今回の研修を回復期リハビリテーション病棟での看護、退院指導に生かせるように、他のスタッフにも学んだことを伝達できるようにしていきたいと思います。