

## サイコネフロロジーの 学び方と実践

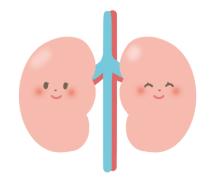


JCHO仙台病院 認知症看護認定看護師 佐藤育子

## これまでの関わりから

- ・透析導入前の患者が外泊から帰院されず、のちに緊急搬送
- 透析見送り症例が緊急搬送された際の患者・家族の意見の相違
- 認知症高齢患者の過剰な身体拘束や薬剤投与について
- 入退院の繰り返す独居高齢者、介護力不足
- 認知症高齢者の意思決定支援
- 移植後患者の生活指導
- 移植レシピエントとドナーの心理変化
- スタッフに対する指導場面、若手看護師のメンタルヘルス
- 医師や多職種との関わりから など





# 慢性腎臓病・透析・移植患者と家族+認知症患者

- ・CKD患者の心理的変化と精神症状
- ・認知症ケアの倫理的ジレンマ
- ・スタッフ間の価値観の相違
- 「これでよかったのか」と悩み、 無力さを抱く
- ・多職種間での想いの違い

医療者 患者

家族

- ・健康によって支えられていた 自身の喪失
- ・それまでの生活の変更
- ・社会的役割や家族関係の変化
- ・合併症の恐怖、苦痛、負担
- 治療に終わりがない
- ・認知機能低下や症状の進行
- ・意思決定が難しくなる
- ・高齢化

教科書や教材などで学べるも のではなく、どれも患者との 関わり、これまでの経験から 感じたもの

- ・高齢化/介護力不足
- ・代理意思決定者となる場合がある
- ・その後の責任/後悔を伴う
- ・家族間での意見の相違

#### 「患者さんにとっての最善」を追求し、学び続ける

- ◆臨床経験を通して
  - 患者・家族との関わり
  - 触れるケアに思いを込める、経験からのリフレクション
- ◆認定看護師として
  - 精神科医 大内先生の診察同行、診療の補助認知症看護認定看護師としての役割、実践
- **◆看護管理者**として
  - スタッフ個々の特性、強みの理解
  - ささいな情報も拾える環境づくり、心身の危機からスタッフを守る
  - セルフコントロール



## 臨床経験を通して



#### ●患者・家族との関わり

『人』を看る → 密なコミュニケーション 多職種チームとの情報共有、情報提供

●触れるケアに思いを込める その人らしさやその人の価値観は、人それぞれ 対象や出来事に興味をもつ・関心をもつ



相手の心を聴き、共感する→「相手の心に寄り添おうとする気持ち」 自身の体験を語ることにより、自分を見つめ直すことなる

### 認定看護師として

#### ●大内医師の診察同行からの学習体験

傍にいる(見守る)だけで、言葉を超えるつながりがある相互の距離感、関係性の変化にふれる 患者・家族または医療者をつなぐ →架け橋のような存在

#### ●認知症看護認定看護師としての役割(代弁者)

認知症高齢者の意思決定・意思表明の支援 認知症の人ではなく、「生活者である人」と言う考え方

快の感情で終える実践の積み重ね → 互いの安心・信頼を生む関係 安心できる居場所につながる



## 看護管理者として

#### ●メンタルヘルス支援

スタッフ個々(看護学生)の特性、強みを知る



互いのSOSに気づける環境づくり

#### ●セルフコントロール

心にすきま・ゆとりを持つ → 今の自分を大切にできる・許せること

信頼できる同僚や上司の存在、大内先生の存在

ポジティブ感情・感謝の気持ちを伝える



## 実践

- 1. 認知症ケア加算、せん妄ハイリスクケア加算対象患者のコンサルテーション
- 2. 各病棟に在籍する認知症ケアリンクナースの存在
- 3. ベッドサイドラウンド
- 4. 情報収集→看護師の声、多職種の記録内容の確認
- 5. 状況に応じ、主治医へ精神科コンサルテーション依頼

#### 主治医 ⇔ 腎内科医 ⇔ 精神科医

#### 6. 毎週水曜日(午後)入院患者に対する大内先生の診療

- □現病歴、既往歴、透析の有無、原疾患、今後の治療方針
- □頭部画像 (CT/MRI)の有無
- □採血データ、内服薬の確認
- □看護記録のS情報、O情報
- □認知機能評価、精神症状の有無
- □退院調整
- □実際の診察
- □薬物調整、または評価
- □主治医へ返信



- 7. 診察時の様子や申し送りを主治医へ情報提供・情報共有
- 8. 多職種からの情報提供・情報収集
  - →MSWやリハビリや栄養士、薬剤師など
- 9. 次回の再診予約
- 10.外来診療



- 11.精神状況が安定している患者は主治医へつなぐ
- 12.逆に患者の精神状態に変化、悪化時はタイムリーに大内先生へ連絡
  - →薬剤調整を依頼
- 13. スタッフに対するポジティブフィードバック
  - →スタッフ側のガス抜き、スタッフのモチベーション維持

## まとめ



1. サイコネフロロジーに関わる看護師は、慢性腎臓病・透析・移植 患者と家族、認知症患者と家族のこころをつなぐリエゾンの役割 を担う必要がある。

2. 正解がないからこそ、大切なのは丁寧な話し合いである。 患者と家族が選択した結果に納得しているかが重要と考える。

 スタッフのメンタルヘルス支援は、チーム力のアップだけでなく、 より良いケアにつながり、患者へ還元されると考える。

## ご静聴ありがとうございました











