

プログラム内容

家族看護

患者さんが家族に病気を伝えるとき

がんになったら家族に伝える？ 伝えない？ どう伝える？

乳がん看護認定看護師/がん放射線療法看護認定看護師/がん看護専門看護師/
急性・重症患者看護専門看護師/糖尿病看護認定看護師/新生児集中ケア認定看護師

がんと告知された患者さんが、子どもへ・親へ、病気を伝えた方がいいのか、そして、どう伝えたらいいのか悩んでいるとき、私たちにはどのような支援が出来るのでしょうか？ そのような悩みを抱えた患者さんが、病気を家族へどのように伝えたらよいかを中心に、患者さんと家族への支援についてお話しします。後半からは、乳がん患者さんの事例をもとにパネルディスカッションを行い、患者さんと家族をチームでどう支えていくのかについて、多分野の専門・認定看護師を交えて、皆さんとともに考えたいと思います。

緩和ケア/心のケア/意思決定支援

「急性期患者の緩和ケアを考える」

救急看護認定看護師/集中ケア認定看護師

近年の高齢化社会の進行や治療の発展などに伴い、がん患者の緩和ケアだけでなく非がん患者の「緩和ケア」が急性期領域でも非常に注目されてきています。慢性呼吸不全、慢性心不全、慢性腎不全などの多くの患者の治療目標は、生命予後だけでなく、患者が良好な QOL を保持することであり、看護師も患者の予後を考慮して適切な緩和ケアを行う必要があります。今回は症例をもとに非がん疾患の緩和ケアについて講義とディスカッションを交えて、皆様とご一緒に学びを深めていきたいと考えています。

「治らない病気になっても自分らしく生きるためのケア」

がん看護専門看護師

がん、心肺疾患の終末期、認知症・老衰等、がん・非がん疾患の予後のとらえ方と苦痛症状と緩和ケアについての紹介、より良く生きるために看護師ができるアドバンス・ケア・プランニング（自分が重篤な病状や状態になった時に、どこでどのようにどうやって過ごしたいかを話し合うプロセスのこと）について一緒に考えていきます。

「発症直後から始める、脳卒中患者の心のケア」

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

脳卒中を発症した患者さんは、運動麻痺や言語障害などを突然に経験します。生命の危機的状況に陥ることもあります。また、脳卒中後のうつはとても頻度の高い問題で、ADL（Activities of Daily Living）の再獲得の大きな阻害因子になります。患者さんの機能喪失の悲しみの緩和と生活の再構築が図れるよう急性期から始めたい心のケアについて、グループワークを通して一緒に考えましょう。

慢性疾患（透析患者さん）の緩和ケアを考えよう」

緩和ケア認定看護師/透析看護認定看護師

日頃、慢性疾患の患者さんを看護していて、終末期に移行する時期やどういう風に終末期を過ごしていただいたらいいのか？疑問に感じたり、対応に困ってしまった事はありませんか？ “がん”だけでなく、どんな疾患の患者さんにも早期からの緩和ケアは必要です。透析患者さん（慢性疾患）の事例から臨床倫理の4分割法を使用して、意思決定を支える看護を一緒に（グループワーク）に考えてみませんか？悩みを語り合う場にしたいと思います。

症状緩和/予防ケア

「放射線治療は症状緩和にも効果を発揮！！」

がん放射線療法看護認定看護師

放射線治療は疼痛緩和や骨折・麻痺予防、止血目的や通過障害の改善など、延命にはつながらなくても患者さんのQOL（Quality of Life；生活の質）向上のために大きな力を発揮しています。積極的な治療以外にも様々な目的があることを知っていただき、症状緩和の一助となるような内容をお伝えしたいと考えています。

「創傷の疼痛マネジメントとQOLへのケア」

皮膚・排泄ケア認定看護師

疼痛が続くと食欲低下や不眠など身体的な苦痛だけではなく、せん妄や「また苦痛がおこるのではないか」という不安など精神的な苦痛、社会的な苦痛、スピリチュアルペインといったトータルペインを引き起こしかねません。このプログラムでは疼痛をマネジメントし緩和するケア方法やケア物品についてお伝えします。

「誤嚥性肺炎にかからないためにできること」

摂食・嚥下障害認定看護師

急速な高齢化社会において、高齢者は肺炎で亡くなる事が増えています。中でも誤嚥性肺炎に罹患することで、口から食べることを断たれることも少なくはありません。口から食べるという事は生命維持のための栄養確保だけでなく、人間にとって生きる楽しみでもあります。患者さんが口から食べることを支援できるよう、高齢者の誤嚥性肺炎を予防していく方法をお話しします。

「骨髄抑制時の看護援助のポイント」

がん化学療法看護認定看護師/感染管理認定看護師

がん化学療法によって生じる骨髄抑制のために感染、出血、貧血といった合併症が起こることがあります。骨髄抑制そのものを予防することは困難ですが、個々の合併症の予防および発症時の適切な対応により患者さんのQOL向上につなげることができます。このプログラムでは骨髄抑制が起こるメカニズムと看護援助のポイントについてお話しします。患者さんへの説明に是非ご活用下さい。

「糖尿病足病変の「救肢」について考える」

糖尿病看護認定看護師

当院では足にトラブルを抱える糖尿病患者さんが通院されており、時には入院されることもあります。糖尿病の患者さんにフットトラブルが起こったとき、独居や合併症の悪化から足の異変に気付くことができず、入院して来られた時には命に関わる状態となっていることもあります。看護として私たちにできることは？「救肢」に関する事例を通して皆さんと一緒に考えたいと思います。

心肺蘇生

「新生児の蘇生について」

新生児集中ケア認定看護師

出生後数分間は人生最大の危機であり、出生直後の児の5～10%が積極的な蘇生が必要です。蘇生の処置がその後の新生児と家族の生活の質に影響を及ぼします。新生児の蘇生は呼吸の確立が主です。気道確保と吸引で新生児の9割が蘇生可能であると言われていています。まずはしっかり換気を行うことが重要です。NCPR（Neonatal Cardio Pulmonary Resuscitation）のプログラムの中から主な蘇生の処置（人工換気、胸骨圧迫など）の演習も行います。