

ひらか 連携ニュース

当室では、在宅療養における看護の質と患者のQOLの向上を目的に、平成29年から地域の訪問看護師や施設看護師とともに看看連携交流会を開催し、研修やグループワークを重ねてきました。新型コロナウイルスの感染対策のため、昨年は中止となりましたが、今年は院内看護師を対象にセミナーを開催し、心不全患者の多職種連携アンケートの結果をもとに、地域の看護師との情報共有について考察を深めました。今回は、セミナーの様子をご紹介します。

令和3年度 看看連携セミナー 開催！

日時：令和3年8月27日（金） 17:15～18:15

場所：平鹿総合病院 講堂

テーマ：「心不全患者の情報共有を見直そう」

～再入院を予防し、最期まで苦痛なく自分らしい生活を送るために～

対象：当院の外来・病棟看護師（クリニカルラダーⅢは必須）入退院支援看護師

参加人数：34名 ※ 共催：教員委員会・入退院支援WG



プログラム

- 看看連携アンケート結果報告
「心不全の増悪予防における多職種連携に関するアンケート」
地域医療連携室 大沢 知佳
- グループワーク(事例検討)
 - 心不全の原因や重症度、ADL、認知機能に応じたケア・意思決定支援について、振り返ってみよう。
 - ケアの継続のために、地域の看護師と共有が必要な情報について、看護サマリーを使って考えてみよう。
- まとめ

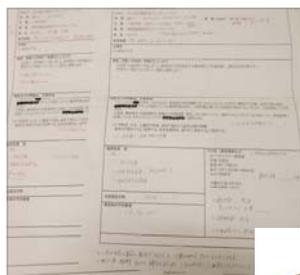
もらってうれしい 看護サマリーをつくらう！



- 最も活用され、頼りにされている情報は、**看護サマリー**。
- 看護サマリーへは、**現在の症状・悪化の徴候、水分・塩分の許容量、体重増加の許容範囲**を記載しよう。
- 患者の認知機能低下、知識不足を看護師や介護職がしっかりサポートできるような看護サマリーにしよう。
- 心不全は、**がん**と同じように予後が悪い病気。当院でもACPをすすめ、在宅での意思決定支援がスムーズに行われるよう**医師の説明や患者・家族の想いを丁寧に記載**しよう。
- 看護サマリーを活用して、**ケアマネとの情報共有を強化**しよう。



今年度は、残念ながら院内看護師のみの研修会となりましたが、グループワークでは連携する地域の看護師の立場に立って、活発な意見交換が行われました。参加者からは「地域から求められているサマリーを知ることができたので、今後意識して個別的、具体的に記入していきたいと感じます。」と感想をいただきました。今回の内容を今後の退院支援に活かしていきたいと思っております。



心不全手帳を入院中から活用して、日々の血圧や体重がわかるようにしたらどうかね。記入の習慣も身につくね。

ADLと症状の関連も知りたいね

目標体重を必ずDrに確認しよう！
○週間に0kg増加で受診など、具体的な記入があるといいね。

