

🌸 平成 27 年 11 月 2 日、看護専門外来を開設しました!!

この度、患者支援センター内に専門的な知識を持つ看護師の看護外来を開設致しました。看護専門外来とは、その分野において専門的な知識・技術をもった看護師が、患者さんまたはご家族からの相談・指導・ケアなどを行う外来です。退院後にも医師と協力し、継続して患者さんのケアをサポートし、通院治療中の患者さんの日常生活の支援や、ご家族への相談・アドバイスをを行います。

看護職として倫理観を持ち、科学的根拠に基づいた質の高い看護を提供していけるように努力していきたいと思っております。



専門看護師・認定看護師一同

■ 看護専門外来のご案内

がん看護相談（月～金曜日）

緩和ケア相談（木曜日）

ストーマ看護専門外来（月～金曜日）

糖尿病フットケア外来（木曜日午後）

※ 完全予約制ですが、緊急性や必要性に応じて対応いたします。



患者支援センター開設式の様子

■ TOPICS 今回のテーマ

今回は「がん看護専門看護師」と「緩和ケア認定看護師」についてご紹介いたします。

■ がん看護専門看護師のご紹介

がん看護専門看護師は、がんという疾患により生じる特有の問題を持つ人や家族、および地域の人々に対し、質の高い看護を提供する役割を持っています。患者をとりまく医療スタッフと連携をはかり、治療の選択や症状による苦痛や不安、社会的問題など複雑で困難な事例に対し個別に相談・調整を行います。がんとともに生きる人が病状や症状をもちながらもその人らしい人生が送れるよう支援します。

■ 緩和ケア認定看護師のご紹介

緩和ケア認定看護師は、患者とその家族の苦痛を、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面からアセスメントし、苦痛症状の緩和を行なっています。また、生活の中でQOLの維持・向上の検討、療養の場や治療などの意思決定支援、エンゼルケアなどを中心に活動しています。お気軽に声をかけて下さい。

がん看護専門看護師の活動



◆がん看護専門看護師の役割

がん看護専門看護師は、複雑で解決困難な看護問題を持つがん患者、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するために、知識・技術を深めたもので、がん医療の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかる役割があります。

例えば「(副作用も含めて)症状が改善しない」「どう病状を説明したらよいのか」とか「どうケアして良いかわからない・・・」「これでいいのかなあ？」など、ご相談(コンサルテーション)頂くと、がん看護専門看護師が病状説明に同席し患者・家族の直接ケアをしたり、看護師をはじめとする医療従事者へ助言をさせて頂いたり、必要に応じて医療チームメンバーの調整や倫理調整を行います。

その他、教育的役割としましては研修会や事例検討会を開催し、がんの領域の研究につきましても、相談に応じています。

「苦痛スクリーニング」では…

当院は、平成27年度4月に東京都がん診療連携協力病院に認定されました。その施設要件として、入院中のがん患者、外来における化学療法通院中のがん患者を対象に苦痛スクリーニングを行い、適切な緩和ケア体制の整備が求められています。ご理解とご協力をお願いいたします。

■入院における苦痛スクリーニング「STAS-J症状版」

・「STAS-J症状版」とは？

疼痛、嘔気、眠気、不安、抑うつなど様々な症状を、医療者側からみて患者に苦痛となっているかを判断するスケールです。生活に支障がない「0」から常に我慢ならない苦痛となっている「4」、判定不能の5つで評価をします。なんかしらのケアが必要な場合「2」と評価をします。

・STAS-J症状版と緩和ケアチームの相談の関係性は？

日々基本的な緩和ケアは、各診療科の医師や病棟看護師で行われています。そんな中、何か患者の苦痛症状が2週間以上にわたり2点項目SATA-J2点以上が続く場合は、専門的な緩和ケアが必要と考えられます。その場合は、ぜひ緩和ケアチームへご相談をお願い致します。

項目	0	1	2	3	4	5
痛	0	1	2	3	4	5
全身倦怠	0	1	2	3	4	5
呼吸困難	0	1	2	3	4	5
吐き気	0	1	2	3	4	5
嘔吐	0	1	2	3	4	5
便秘	0	1	2	3	4	5
口渇	0	1	2	3	4	5
食欲不振	0	1	2	3	4	5
睡眠障害	0	1	2	3	4	5
不安	0	1	2	3	4	5
抑うつ	0	1	2	3	4	5
疲労感	0	1	2	3	4	5
集中力低下	0	1	2	3	4	5
日常生活	0	1	2	3	4	5

■外来における苦痛スクリーニング「生活のしやすさに関する質問表」

・「生活のしやすさに関する質問表」とは？

生活のしやすさに関する質問表とは、患者と共に行う身体症状やこころの状態など全人的苦痛を把握できるスケールです。身体症状は、生活に支障がない「0」から常に我慢ならない苦痛がある「5」までの5つで評価します。こころの状態は、生活に支障がない「0」から常に我慢ならない苦痛がある「10」までの10段階で評価します。そして、緩和ケアの専門的な看護師やMSWの面談を、必要に応じて直接患者から希望を伝えられるようになっていきます。

生活のしやすさに関する質問表

1. 知っていること、心算していることや経験しておきたいことを記入ください。

2. 身体症状

3. こころの状態

4. 緩和ケアチームへの相談希望

緩和ケア認定看護師の活動



◆緩和ケア認定看護師の役割

患者とご家族が抱える苦痛を身体面・精神面・社会面・スピリチュアルな側面からトータルで捉え、病気を抱えながらもその人らしく生きることを支援していく役割を持っています。苦痛症状の緩和、治療や療養場所の選択の支援、QOLの維持・向上のための方法の検討など患者・ご家族と一緒に考えていきます。また、家族ケアも同時に行なっています。ケアの実践の他に、指導・相談という役割があり、考え方や正解は一つではないので、皆で検討し、患者・ご家族にとって良い方法を皆で検討していきたいと思っています。

≡ 今回の TOPIC : 難しい質問にはどのように対応したら良いのか？

■ 「私の命はあとどれくらいなの？」

■ 「私はこれからどうなるの？」

■ 「私は末期なの？」

■ 「もう死ぬんでしょ？」



このような質問を患者さんにされて戸惑ったことはないでしょうか？

答えにくい質問を受けたら・・・難しい質問なので話をそらしたい気持ちになることもあると思います。しかし、そのような質問の背景には患者さんの様々な思いがあります。どうしてそのように思うかを質問したり、患者さんの言葉を反復することで、背景にある思いや考えを表出してくれる場合があります。

- 「私の命はあとどれくらいなの？」 → Ns 「どうしてそう思われるのですか？」 → 「ある程度、覚悟はできています。ただどれだけ苦しむのか不安です」
- 「私はこれからどうなるの？」 → Ns 「これからどうなるか？」 → 沈黙・・・「家族に迷惑をかけているのが申し訳なくて」
- 「もう死ぬんでしょ？」 → Ns 「死んでしまうように感じるのですか？」 → 「体が思うように動かなくなってきました。動かなくなる前に旅行に行きたい」

これは一例ですが、思いを聞く、患者の言葉を反復することで、その質問の背景にある患者の思いや希望を聴くことができ、ケアにつなげることができる場合があります。また、質問を投げかけることで患者自身が問題を解決できる場合もあります。





■ニューマン理論学習会のご紹介

つらい病状の患者・家族に「どのように声をかけたらいいんだろう」と悩み、患者の病室から足が遠のいてしまうことはありませんか？
がん看護専門看護師・緩和ケア認定看護師・外科病棟スタッフと共同し、希望を見致していけるような看護理論の学習会をはじめました!!

学習会は10月より開催し、年間10回のコースとなっています。

11月からは理論に基づいた看護の事例検討を行っています。

毎日の看護が楽しくなると共に、患者・家族の成長という奇跡を感じられるようになります。

ぜひご参加お待ちしております!!

講師 武蔵野大学 看護学部教授
遠藤 恵美子 先生



マーガレット・ニューマン看護論
—拡張する意識としての健康—
発行 1995年
著者 マーガレットA.ニューマン
発行者 医学書院

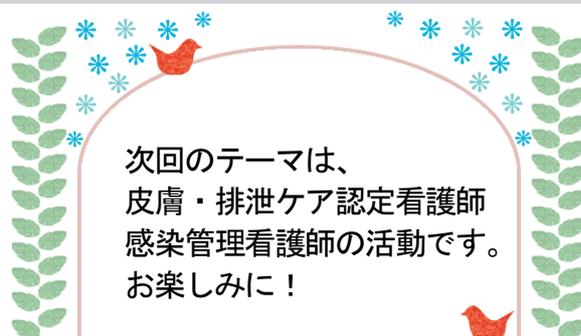


編集後記

患者支援センターの開設にあたり、みなさまにご協力いただき、誠にありがとうございます。

看護専門外来においてがん患者へいっそうの支援が急務であると実感致しております。こちらの紙面でも、また活動をご報告していきたいと考えます。

みなさま、ぜひ看護専門外来をご活用ください。



次回のテーマは、
皮膚・排泄ケア認定看護師
感染管理看護師の活動です。
お楽しみに！

公立学校共済組合 関東中央病院 看護部

