

はじめまして、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の加用です☆
脳卒中は皆さんも知っての通り、突然、脳血管が破れたり詰まったりして起こる疾患ですが、今回は、脳卒中の中で一番多い、脳梗塞のお話を少ししたいと思います。
脳梗塞かも！？のサインは、突然、片側の顔面と手足が動かない、しびれる、言葉がでない、人の話が理解できない、呂律が回らないなどがあります。片麻痺や言語障害以外にも、目の見えにくさや、力はあるのに立てない、歩けないフラフラするなどの症状があります。この疾患は加齢と共に増加するので、どこの病棟におられる患者さんにも、起こるかもしれないものです。現在、脳梗塞の治療は血管内治療や薬剤の進歩により、治療の幅が増えていますが、時間が限られるものもあります。発見者の迅速な対応が、発症後の生命はもちろんですが後遺症にも大きく関わってきますので、是非、皆さんに、『脳梗塞かも！？』と疑う観察力と発見時は躊躇せずに早期治療に結びつけられるよう医師への報告、対応をお願いしたいと思います。



早期発見のためのポイント！Time is Brain!!

①普段の患者さんの様子を知っておくことです。たくさん訪室して普段のしゃべりや動きを把握しておく、変化にも気づきやすいです。

②あれ？と思ったら、意識レベル⇒顔⇒上肢⇒下肢の順に動きを確認すると同時に、バイタルサインを測定し、普段より血圧が高くないかとか、不整脈の有無なども合わせて確認するとより、脳梗塞を強く疑うことができます。



たくさん助けられながら活動している緩和ケア認定看護師の大石です。
今回は、コミュニケーションについて、看護師に求められているものは何かを考えてみたいと思います。

『傾聴』とカルテに書くことがありますが、傾聴とは、『こころを傾ける（こころに寄り添う）』という意味があります。

相手の言葉に耳を傾け、相手の話をよく聞き、相手の感じているまま、思っていることを受け入れ理解するように努めることです。ここには、看護師の主観や考えは入れてはいけません。私たちは、患者さんの言語的メッセージと非言語的メッセージの両方に耳を傾け、五感をフル活用して、言葉のみでなく、言葉以外の意味も汲み取ることが大切です。

もし会話の途中で「私は眠たくなりました」と言われたらどう考えますか？ひょっとすると、話をするのに疲れたのか、本当に眠たいのか、何か気に障ることがあったのか、何か大きな心配事があるのか、体調が悪いのではないかなどいろんな思いが駆け巡るのではないのでしょうか。

これは、会話の内容とこの表現から傾聴した結果となります。

患者さんの表出している感情や内に秘めた感情、思い、考えを推測し、患者さんにとってそのことが、どういう意味を示すのか、本当は何を考えているのか、感じているのかを明らかにし、患者さんの目的を見出すことが必要となります。



皆さんの嬉しかったこと、困ったことなど何でもかまいませんので、聞かせていただきたいです

oooooooooooooooooooo

ライブラリに認定看護師へのアンケート調査の結果をのせています。ぜひご覧ください

その時にできることを

精一杯...



今回の担当

西5加用 東5大石



がん患者が抱く心理 (J.Hinton)

- ❖ 人は本当のことを知ることより、知らないことのほうが恐れがある
- ❖ 人は知るより知らないほうが不安である
- ❖ 人は、医療者の無理解より、無関心のほうが不安である
- ❖ 人は死そのものより、死に行くプロセスのほうが不安である
- ❖ 人は身体的・精神的に孤独が一番不安である