

体験シート＜記載例＞

グループ：

当日まで
記載しない

氏名： 研修 花子

＜まとめ方＞

これまでに認知症もしくは認知機能が低下した患者さんへの対応で印象に残っているケース（上手くいった、対応が難しかった等）を1つ挙げ、まとめてみましょう。実際におこなった看護に限らず、2日間の講義で学んだ事をふまえ、「こうできたらよかったな」と思う事があれば記載していただいてもかまいません。

＜演習当日＞

事例をグループ内で共有します。個人情報が特定されないよう配慮をお願いします必ず、コピーを7部持参してください。用紙を紛失しないよう注意してください。

朝出席確認の際、担当者へコピー1部を提出してください。

＜注意事項＞

個人情報を保護のために以下のことを必ずお守りください

1. 患者はA氏、B氏等としイニシャルを使用しない。年齢は、〇〇歳代などで記載する
2. 病名、病状も事例に必要なもののみとする
3. コピーは所属施設で行い、施設外で行わない

《自己紹介》

*施設：☒ 病院 ☐ 高齢者施設 ☐ クリニック ☐ 訪問看護 ☐ その他（ ）
→職場の認知症者は：☒ 多い ☐ どちらでもない ☐ 少ない ☐ いない
*認知症者との関わりの経験年数：☐ なし ☐ 1年 ☒ 2～3年 ☐ 4～5年 ☐ 6年以上
*看護師経験：☐ 1～3年 ☒ 4～6年 ☐ 7年以上
*今回紹介する事例（複数選択可）
☒ 認知症患者（診断あり） ☐ 認知機能低下（診断不明）
☐ せん妄 ☐ 脳梗塞・脳出血 ☐ 精神疾患（ ）
☒ 身体拘束 ☒ ルート関連 ☐ 転倒 ☐ 易怒性 ☐ 倫理的課題
☒ 多職種連携 ☐ 病棟内に認知症の方が少なく、対応経験や事例がなかった

《事例紹介》

テーマ	ルート自己抜去をするアルツハイマー型認知症の患者への看護
患者紹介	A氏 80代女性。肺炎による発熱と脱水で急性期病棟に入院。要介護2。 アルツハイマー型認知症の診断があり、入院前から短期記憶障害・見当識障害がある。
経過	夜勤帯で点滴の自己抜去がある。点滴の再挿入は説明すると協力的であったが、その後も点滴の存在に気づくと頻繁に触り、再度自己抜去のリスクがあった。説明の理解が曖昧であること、他患者の対応があること、終始見守れないことなどから、医師に相談し、両上肢の拘束を開始した。すると、「これじゃ料理もできないじゃない」と怒り、「助けてー」と大声を出すようになった。 <入院時からの経過に限らず、一つの場合を切り取ってもよいです。転倒を防げた場合は、以前に転倒していたのか、普段はどうだったのかなど、場面に必要な情報、経過を記載してください>
アセスメント	認知症による短期記憶障害と見当識障害により、入院している認識が曖昧であり、点滴の必要性がわからず自己抜去したと考える。身体拘束によって点滴の抜去は防げるが、拘束に対する不快感が増したため、落ち着かなくなったと考える。そのため、身体拘束を減らすことや不必要な点滴がないか確認する必要がある。さらに、「料理ができない」との発言から、家庭での役割意識が残っている印象がある。病院ではあるが、出来る限り、自宅生活と近い環境を整えていく必要がある。 <箇条書きでもよいです> <研修であり正解はありません。ご自身の考えたアセスメントを教えてください>

看護計画	目標：落ち着ける環境を提供することで安心が得られ治療を受けることができる ・利き手と反対側の前腕など、視認しにくい部位にルートを確認しタオルで覆って視覚的刺激を減らす。 ・本人が理解できる言葉で点滴の必要性を繰り返し説明（例：「体に水分を入れて元気にするために行います」）し、視覚的にも理解できるよう張り紙でお知らせする。 ・訪室時に「病院の看護師の〇〇です。朝ごはんはいかがでしたか？」など時間や場所を伝える（24時間リアリティオリエンテーション）。 ・医師と状況を共有し、可能な場合は経口補水に切り替える方針を検討。 ・本人の記憶に沿い、思い出を話せるように声をかけていく <実際に看護計画にたてたことを教えてください。看護計画にたてなかった場合には、自身で考えた計画を教えてください>
看護の実際と結果	点滴は継続となったが、視認性を意識した抜去予防を行ったことで自己抜去なく点滴を行えた。また、料理に関する発言があった際は落ち着いた環境を作ったうえで、得意料理を聞いたり、家庭での役割を聞くことで「煮物が得意ね。ふふふ」と話すことが出来た。 終日身体拘束を解除することは出来なかったが、穏やかな会話が出来るときは身体拘束を一時的に解除することが出来た。落ち着いた結果、経口摂取も早期から始めることができ、食事摂取状況を医師と協議した結果、点滴が中止となった。 <認知症看護の結果は見えにくい事が多いです。タッチングをして安心した様子があるなども立派な看護です。そのようなことも結果として記載をしてください>
考察	認知機能が低下しているため、点滴の必要性を理解できず身体拘束によって、安全を確保していた。しかし、安全確保は患者の恐怖・不快感を引き起こさせてしまった可能性がある。拘束などで無理に制止しようとするのではなく、行動を理解し共感的に関わることで落ち着く時間も増えたと考える。落ち着いた結果、食事もしゃべって食べることができ、点滴の早期終了につながったと考える。
感想	<事例についての感想を教えてください>

<その他の事例として…>

- ・短時間のうちに繰り返しナースコールがあるケース
- ・夜間に病室を歩き回り転倒リスクのあるケース
- ・処置中に大声で「やめろ」「勝手に触るな」と抵抗し協力が得られないケース
- ・昼夜問わず病室で家族の名前を叫び続け同室者からの苦情が相次いでいるケース