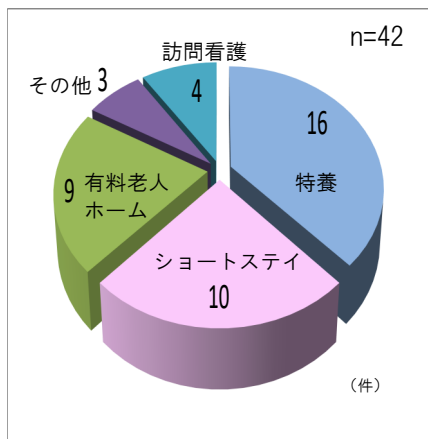


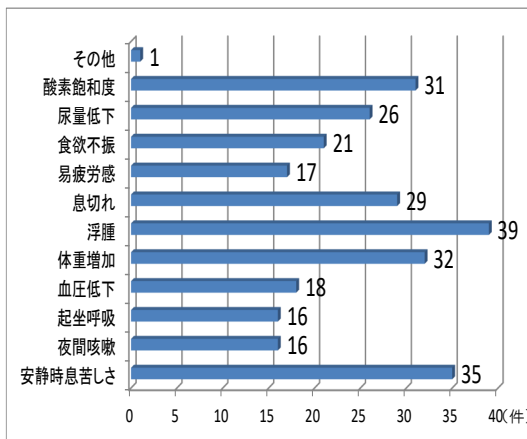
ひらか 連携ニュース

心不全患者が再入院を予防し、最期まで苦痛なく自分らしい生活を送るためには、病院側と在宅側が共通の目標に沿って治療やケアを継続することが重要です。特に患者の身近でセルフケアの管理や意思決定支援を行う看護師の役割は大きく、当院と地域の看護師との連携は患者さんのQOLの維持につながります。そこで、地域の施設看護師・訪問看護師を対象に、心不全患者の多職種連携に関するアンケートを行いましたので、結果の一部をご報告します。

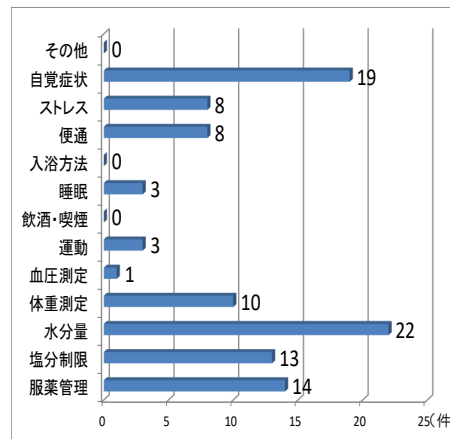
心不全の増悪予防における多職種連携に関するアンケート



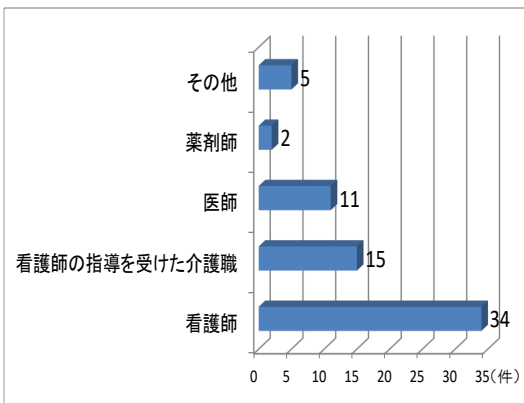
対象の属性



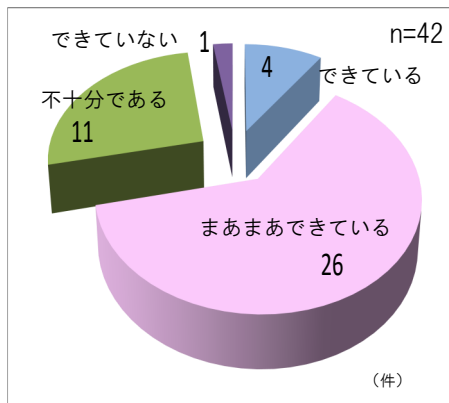
心不全増悪の早期発見のため注意している症状 (複数回答可)



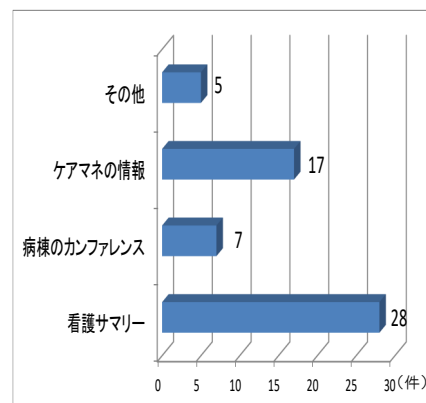
セルフケア管理で難しいと思うこと (複数回答可)



セルフケアの指導を行う職種 (複数回答可)



急性期病院の看護師との情報共有



情報共有の方法 (複数回答可)

< 疾病管理やセルフケア、多職種連携に関する悩みや疑問など >

- ・ 看護サマリーに「尿量減少」「体重増加」「浮腫の出現」に留意と記載があるが、具体的な数値があれば、受診の判断が現状より早くなると思う。
- ・ 認知症高齢者はなかなか入院が難しいので、施設では悪化予防に努め、介護員に理解してもらいながら対応している現状がある。

看看連携セミナー開催！ … 令和3年8月27日(金)17:15～ 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～



今回のアンケート結果をもとに、患者さんの重症度や認知機能に応じたケアや意思決定支援を振り返り、地域の訪問看護師や施設看護師との情報共有について検討します。ご参加をお待ちしています。