

第 61 回研究会・事例検討会の紹介

第 61 回研究会・事例検討会は 70 名の方が参加されました。12 グループに分かれて、CNS 活動での困りごとや悩み、活動の実際についてオンラインでディスカッションを行いました。CNS 同士、互いの活動を知ることができ、役割を再認識する学びの会となったようです。各グループで話し合ったテーマと参加者の皆様からの感想をご紹介します。

— テーマ —

- 腎代替療法選択時の家族の揺らぎへの支援
- 高齢腹膜透析患者の意思決定支援
- 外来通院患者の在宅医療や他院への移行支援
- 易怒性があり入院を拒否する外来患者への看護支援のあり方
- スティフ・パーソン症候群患者への関わり
- 慢性疾患看護 CNS が行う意思決定支援
- 身体抑制に対する関わり
- 倫理コンサルテーションチームの設立について
- 2 型糖尿病を持つ A 氏の精神的負担と糖尿病管理～チームケアの新たなアプローチ～
- 受診や投薬を自己中断していたリウマチ患者と家族に対する支援
- 入院患者の言動から看護実践に困難さを抱いている急性期病棟の看護師への支援(働きかけ)

— 感想 —

—事例提供者—

- 悩みながら関わるが増えていたが、考えることが少し整理されたので良かった。
- 地域医療機関との対応は今後の課題である。また、本人の意思は 1 回、2 回の介入では本心が捉えにくい。介入方法についても検討が必要である。
- 事例提供することで、CNS の役割を再認識することができ良い学びとなった。またデスカンファレンス、事例発表などの意見があり今後につながる検討会であった。
- 自分たちのしていることを言葉にしていけたらと思っている。
- 困難事例や日々短い時間でしか関われないような患者に対して、他のスタッフも巻き込んで介入していけたらと思っている。自分がいなくてもやっていける環境作り(システム作り)は大切である。
- 院内では見つからなかった解決策が同じ CNS の仲間から聞いたので良かった。
- 自分自身のコーピングの大切さを感じた。

- 私にとってはまさに今現場で起きている問題であったので、さまざまなフィールドで活躍されている皆さまのいろいろなご意見、見方を聞かせてもらい、とても学びになった。そして、当事者になっていると見えなくなってしまう部分があることにも改めて気づき、言葉にして、要点を整理することも大切なことだと感じた。これから患者さんにどのような介入をすればよいのか見えなくなっていたので、まだまだ、さまざまな切り口から介入できる余地があることが明確になり、とても有意義な事例検討会であった。

—参加者—

- それぞれの経験を共有できる場は改めてよいと思った。
- 肩の力を抜いて参加できるのが良い。
- 多職種や病棟の雰囲気にもどのようにCNSとして働きかけていくか、いずれも、「患者にとって不利益にならないように」、患者の尊厳を守る看護を常にCNSは意識して関わっている。対立する風土、組織の中で、どのように活動しなければならないのか、リソースとしてどのように活動していくのか、考えることができた時間となった。
- 2グループ合同での開催であったが、事例検討での学びだけではなく、他グループの方と交流でき、お互いの専門分野や活動内容を知ることができてよかった。
- 慢性病患者さんは、いろんな場でケアを受けるため、自分が所属する場ではどのようなケアを患者さんに行う必要があるか、また行えるのかを考えていくことが大切と改めて思った。
- 事例を俯瞰的に見る力がつく。また、医療の地域格差が実感できる。
- 役割開発においての自己の課題について事例検討をとおして解決することができる。
- その場その場の環境から CNS が置かれている状況の違いがあるのを知ることができる。
- CNS は患者の今まで生きてきた経験を土台にして、大切にして看護を行っている。
- 患者さんがどう生きたいかを話をし、患者さん自身が自分を主にして生きていけるように関わっていきたい。患者さんもチームのメンバーとして関わっていきたい。
- 多面的なアセスメントを学ぶことができ、視点が広がった。看護って深いなと感じた。
- CNS 同士なので、同じ視点でのディスカッションができる貴重な機会となった。より多くの CNS の方と事例を通してディスカッションをしたいと思った。
- CNS だから頑張らないといけないと常に思うが、周囲からどんな期待をされているのかによって自分の役割や実践を作り上げていくのだと思った。役割に応えられない自分も許容してよいと思う。