

## 旭川荘療育医療センターでの重心協会認定看護師の活動報告

### 呼吸ケアサポートチームでの活動（RST）

重症児（者）の死因の約 5 割は呼吸器疾患が占めています。呼吸ケアサポートチームでは、入所者の高齢化や重症化に伴い変化する呼吸管理について、医師、看護師、理学療法士がチームを編成し、最適な呼吸管理や、変化する呼吸状態に対応するための看護教育を行っています。具体的な活動内容としては、ラダー I とラダー II での講義があり、ラダー I では重症児（者）の呼吸器疾患の理解をテーマに、ラダー II では重症児（者）の人工呼吸器の理解をテーマに、高齢化、重症化しているなかでの専門的知識を教育しています。また、呼吸状態が悪化し、呼吸ケアサポートチームへの依頼があった場合には、病棟に出向いて病態の整理を行い、必要な看護についての教育や呼吸ケアに関する問題の解決に取り組んでいます。日本重症心身障害福祉協会認定の重症心身障害看護師は、呼吸ケアチームに中でリーダーシップを発揮しながら、多職種間の連携を支える懸け橋としても活動をしています。

### 課題と展望

入所者の高齢化や重症化に伴い、呼吸管理が複雑化しており、適切に対応するためには高度な専門知識と経験が求められます。また、個々の患者に合わせたケアが必要ですが、患者に合わせたケアへの教育や周知が課題です。

### ACLS 委員会での活動

近年、重症児（者）の高齢化や重症化が進む中で、急変の回数が年々増加しています。重症児（者）の多くは複数の合併症を抱えており、その病態は非常に複雑です。さらに、側弯や身体の変形、骨の脆弱性などから、一般的な急変対応では十分な対応が困難な状況です。ACLS 委員会は医師や看護師で構成され、各病棟でのシミュレーション研修や、各急変事例ごとに詳細な振り返りを行い、改善点を共有することで、今後の対応に役立つ取り組みも進められています。ACLS プロバイダーの資格を持つスタッフが基礎的な知識を伝える役割を担い、各病棟に配属されている日本重症心身障害福祉協会認定の重症心身障害看護師が ACLS 委員会と協力しながら活動を進めています。この活動により、重症児（者）の急変時にも適切に対応できるよう、医療スタッフ全体のスキル向上が図られています。

### 課題と展望

重症児（者）の多くは複数の合併症を抱えており、側弯や身体の変形、骨の脆弱性などが急変時の対応を難しくしています。標準的な ACLS 手順では対応しきれない状況もあります。したがって、知識とスキルを継続的に維持し、向上させることが重要であると考えられます。また、新しい技術やガイドラインに対応するためにも継続教育が必要です。ACLS 委員会には医師や看護師が参加していますが、理学療法士や薬剤師など他の専門職の協力も欠かせません。多職種間での連携をさらに強化し、チーム全体でのスキルアップを図ることを目指しています。

## **ACP 委員会での活動**

近年の医療の発達に伴い重症児（者）の寿命も延び、QOD（Quality of Death）「どのような最期を迎えるか？」「どのような看取られ方を希望するか？」ということ、家族と一緒に考えなくてはなりません。当施設では日本重症心身障害福祉協会認定の重症心身障害看護師が委員長を務める ACP 委員会が中心となり、「人生会議」のポスター作製と掲示による周知活動や各病棟研修や施設研修で「もしばなゲーム」を行い、職員個人の死生観を話し合うなどの活動を行っています。

## **課題と展望**

利用者各自の人生会議の進め方や方法が確立できていないので、他施設の活動も参考に決めていきたいと思えます。家族や多職種を含めて人生会議を行うことにより、利用者が充実して生き抜くことができ、その人らしい最善の最期を迎えられるように援助したいと思えます。