

第3回心臓いきいき症例検討会（広島大学病院主催）

2021年7月30日（金）18時～

ZOOMによるオンライン開催

* 第3回 心臓いきいき症例検討会開催

2021年7月30日（金）に、第3回心臓いきいき症例検討会がzoomによるオンラインで開催されました。

当講習会は平成29年度、30年度、令和2年度に広島県心不全患者在宅支援体制構築事業の一環で認定された、心臓いきいき在宅支援施設の医療・介護従事者を対象に行われました。心臓いきいき在宅支援施設には、地域における包括的心臓リハビリテーションの提供、心不全増悪の早期発見と介入による重症化の予防、急性期医療を担う医療施設との連携の強化を図っていく役割が期待されています。

参加者は計54名であり、病院、診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所に所属する多職種の参加がありました。

* 講習会内容

第1部の教育講演では、広島大学病院循環器内科 渡邊紀晶医師より、「**心不全の在宅療養のポイント**」をテーマに講演がありました。心不全の定義、心不全の進展ステージ、NYHA分類、心不全の原因疾患、心不全のアルゴリズム、心不全の症状、心不全の治療、高齢心不全の特徴、心不全の在宅医療、急性心不全の臨床シナリオと在宅心不全患者の入院適応、心不全の症状緩和、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について、急性・慢性心不全の診療ガイドラインに基づいた説明がありました。ACPについては、「患者家族等の生活と価値観を知り、患者にとって最善の選択をともに探索する」など、実践に役立つ7つのポイントを示し、医療・介護従事者がACPを行う時の基本的な姿勢やコミュニケーション例について紹介されました。



第2部では、広島大学病院心不全センター 中麻規子慢性疾患看護専門看護師より、「**心不全患者に対する面談の方法・技術を学ぼう**」をテーマに、講義がありました。臨床場面において、医療・介護従事者に求められる観察力、問診やフィジカルアセスメントの実践方法、臨床推論の大切さなど、異常の早期発見に活かせる知識・技術について、ロールプレイの動画も交えながら、わかりやすく解説がありました。問診やフィジカルアセスメントは、場所を問わずにできる情報収集方法であること、利用者さんの支援や教育に必要な情報は、自分で獲りに行くことが大事であることを、メッセージとして伝えられました。



* グループワーク

2部の講義を通して、グループ（約5名）に分かれて、①問診や観察、臨床推論、アセスメントにおける現状、②スキルアップのための課題について、ディスカッションを行いました。グループからの意見は、以下の通りです。（一部抜粋）

【問診や観察、臨床推論、アセスメントにおける現状】

生活状況の聞き取りが不十分だったと気づいた。本人に加え、家族の病識や理解状況も確認することが重要と気づいた。週1回の訪問で自己管理状況を把握することが難しい。高齢夫婦、高齢独居の方への自己管理教育が難しい。食事や内服の順守状況、体重の変化に注意しているが、夏の水分摂取の助言が難しい。心不全の増悪症状として、浮腫や会話の中

で呼吸促拍がみられるかは観察していたが、経静脈の怒張や肝腫の触知はしていなかった。肺がんの既往歴をもつ患者が労作時呼吸困難感を訴えたとき、肺がんの影響と思い込み、判断したことがあった。他の疾患の可能性もあることも念頭に観察したい。心音の聴取はしていなかった。問診時間を短縮するために、心不全手帳を活用している。トレーシングレポートを活用している。

【スキルアップのための課題】

身なりも含めて、いつもと違う変化に気づいていく。心音などフィジカルアセスメントスキルを磨いていきたい。プチ情報でも、トレーシングレポートや心不全手帳を用いて情報共有していきたい。他科の薬剤情報の共有が大切である。点と点の情報をどう繋げるかが課題である。個々の病態に応じた注意点は難しいので、指示書などに記載してほしい。

* 参加者の声～「講習会に参加して」（アンケートより一部抜粋）



- ・ACP を助けるコミュニケーション技法や最善を期待し最悪に備えるという言葉に納得した。
（居宅介護支援事業所、介護支援専門員）
- ・普段との違いに気づくよう、しっかりと普段から評価を行って行きたい。（診療所、作業療法士）
- ・色々な職種の担当者が一人の患者について一生懸命考えてくれていることがよくわかった。（病院、医師）
- ・グループワークで他の方々の意見が直接聞くことができ良い学びとなった。観察と問診が非常に重要である。今後は、日々の変化、生活の小さな変化に気付くことができ、新たな情報はかかりつけ医へ伝えていきたい。職種立場からアセスメントをし、情報共有することが大切であることを学んだ。（病院、看護師）
- ・フィジカルアセスメントの大枠が分かりやすく理解できた。理解を深めたい。（診療所、作業療法士）
- ・フィジカルアセスメントすべての実践は難しいが、初回相談時に観察し、的確に繋がられたら良いと思った。継続支援の高齢者に対しても早期発見・対応に役立つと思う。大変参考になった。（地域包括支援センター、介護支援専門員）
- ・フィジカルアセスメント、血圧手帳や心不全手帳の活用を外来診療でもしっかりと行い、異常の早期発見、心不全の悪化の予防につなげていきたい。ご高齢の方で、認知機能の低下のみられる方が沢山いる。服薬管理や生活状況について注意し、ご家族の理解を深めたり、他職種連携へとつなげたりしていきたい。（診療所、看護師）
- ・フィジカルアセスメントに基づいた情報収集とフィードバックのため、トレーシングレポートを活用していきたい。
（保険薬局、薬剤師）
- ・情報収集時に、患者の佇まいの確認からも得られる情報がある事や普段実践できていなかったフィジカルアセスメントの手技、高齢の患者が多い現在、退院後の療養のために家族の病識確認が必要である事を学んだ。（病院、看護師）
- ・先入観を持たないように観察を行っていたつもりだったが、そうでもなかったと気づいた。ACP は実践しているが声掛けや導入の参考になった。他職種は入院する程の症状が重くならないと興味がないと思っていたが違くと分かり、今後はより情報共有していきたい。（訪問看護ステーション、看護師）
- ・歳のせいとされる患者様は多くいるので、そうではなく、まずは心不全など疑いしっかり話を聴いていくことが大事だと思った。
（准看護師、診療所）

編集後記
事務局より

在宅支援施設を対象とした症例検討会は、来年度以降も継続して開催します。地域で活動される皆様と症例を通して学びを深め、そして目に見える関係を築ける貴重な機会になるよう企画したいと思っております。今後とも、多くの皆様のご参加をお願い致します。

【広島大学病院心不全センター事務局】