One-off sessions

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS3] ICU面会について考える －制限の中でできること－

[HS3-01] **ICU面会について考える　－制限の中でできること－**

○辻本 雄大[1]、○上野 沙織[2]、○須賀 麻由里[3]（1. 奈良県立医科大学附属病院　看護部、2. 神戸市看護大学　看護学部、3. 名古屋第二赤十字病院　看護部）

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS4] 明日から活かせる ECMO看護の実際

座長:石川 幸司(北海道科学大学　保健医療学部)

[HS4-01] **明日から活かせる ECMO看護の実際**

○市村 健二[1]、○栗原 知己[2]（1. 獨協医科大学病院　看護部、2. 札幌市立大学　看護学部）

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS5] あるある事例で考える VAE予防ケア

[HS5-01] **あるある事例で考える VAE予防ケア**

○松本 誉伸[1]、○岡 啓太[2]、○前田 倫厚[2]（1. 武田病院　看護部、2. 京都岡本記念病院　看護部）

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS6] すぐ実践！失敗しない早期離床を進めるためのコツ

[HS6-01] [ハンズオンセミナー] **すぐ実践！失敗しない早期離床を進めるためのコツ**

○市川 毅[1]（1. 東海大学医学部付属病院　リハビリテーション技術科）

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS7] 特定看護師が実践する明日から活かせるケアのコツ －ＮＰＰＶ－

[HS7-01] **特定看護師が実践する明日から活かせるケアのコツ －ＮＰＰＶ－**

○藤田 勇介[1]（1. 静岡済生会総合病院　看護部）

©Japan Academy of Critical Care Nursing

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS3] ICU面会について考える －制限の中でできること－

[HS3-01] ICU面会について考える　ー制限の中でできることー

○辻本 雄大[1]、○上野 沙織[2]、○須賀 麻由里[3]（1. 奈良県立医科大学附属病院　看護部、2. 神戸市看護大学　看護学部、3. 名古屋第二赤十字病院　看護部）

©Japan Academy of Critical Care Nursing

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS3]ICU面会について考える －制限の中でできること－

参加申し込み

[HS3-01]ICU面会について考える　ー制限の中でできることー

○辻本 雄大[1]、○上野 沙織[2]、○須賀 麻由里[3] (1. 奈良県立医科大学附属病院　看護部、2. 神戸市看護大学　看護学部、3. 名古屋第二赤十字病院　看護部)

キーワード：ICU面会

PICS /PICS-Fの予防として、面会制限緩和・自由化が活発に議論される一方で、医療者不在時の容態急変や十分なスペース確保の困難など、環境整備は容易ではなく、単純に制限緩和・自由化を推進できない現状がある。また、 ICUダイアリーのような取り組みの有効性についても、議論が尽きない。このように、 ICUに入室する重症患者の家族とのコミュニケーションのあり方は、施設の特性や ICUの運用方針などに左右されやすく各施設の状況も影響する課題でもある。

　このような状況の中でも、医療者は組織の特徴に合わせながら積極的に家族とのコミュニケーションがとれるよう、工夫して面会のあり方に取り組んでいると思われる。ガイドラインのような統一したケア方針は立てにくいものの、同様の状況下にある施設同士では実践知の共有が可能なのではないかと考えた。

　本セッションでは、①面会可能者の条件がある場合、②面会の時間制限がある場合、③新型コロナウイルス患者への面会の場合、の３テーマを設定し、それぞれの経験が共有できるようディスカッションをメインとしたICU面会を考える機会を提供する。

《参加登録》

ハンズ3面会

©一般社団法人日本クリティカルケア看護学会

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS4] 明日から活かせる ECMO看護の実際

座長:石川 幸司(北海道科学大学　保健医療学部)

参加申し込み

[HS4-01] 明日から活かせる ECMO看護の実際

○市村 健二[1]、○栗原 知己[2]（1. 獨協医科大学病院　看護部、2. 札幌市立大学　看護学部）

©Japan Academy of Critical Care Nursing

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS4]明日から活かせる ECMO看護の実際

座長:石川 幸司(北海道科学大学　保健医療学部)

参加申し込み

[HS4-01]明日から活かせる ECMO看護の実際

○市村 健二[1]、○栗原 知己[2] (1. 獨協医科大学病院　看護部、2. 札幌市立大学　看護学部)

キーワード：ECMO

COVID-19の世界的な流行によって、 Extracorporeal m embrane oxygenation（ ECMO）治療への期待やニーズが高まっています。これまで ECMO治療を積極的に行ってきた施設のみならず、そうでない施設においても ECMO患者の看護にあたる機会が増えているのではないでしょうか。また、そのような状況下において十分な学習やトレーニングがままならずに不安を抱えながら看護に当たっている方も多いではないでしょうか。

ECMO治療には、静脈から脱血し、動脈に送血する(Veno arterial: VA)方法と静脈から脱血し、静脈に送血する（ Veno venous: VV）方法の大きく分けて2通りの方法がありますが、同じ ECMOと呼んでも、この2つは管理の目的が大きく異り、考えるポイントや、観察点も異なってきます。参考書などにおいては一般的な観察ポイントが挙げられていますが、実践の中で何を考えどう判断してくのかについてはあまり述べられていないのではないでしょうか。

本セミナーでは、 ECMO看護を事例で紹介するだけではなく、補助循環として何を補助しているのか、病態から看護診断までの思考について、 ECMO看護のビギナーの方にもわかりやすい内容で参加者の皆様と考えていきたいと思います。

《参加登録》

©一般社団法人日本クリティカルケア看護学会

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS5] あるある事例で考える VAE予防ケア

[HS5-01] **あるある事例で考える VAE予防ケア**

○松本 誉伸[1]、○岡 啓太[2]、○前田 倫厚[2]（1. 武田病院　看護部、2. 京都岡本記念病院　看護部）

©Japan Academy of Critical Care Nursing

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS5]あるある事例で考える VAE予防ケア

参加申し込み

[HS5-01]あるある事例で考える VAE予防ケア

○松本 誉伸[1]、○岡 啓太[2]、○前田 倫厚[2] (1. 武田病院　看護部、2. 京都岡本記念病院　看護部)

キーワード：VAE予防ケア

クリティカルケアの領域で人工呼吸器関連肺炎（以下、 VAP）は最も発生頻度の高い院内感染であり、合併した患者はさまざまな不利益を被ることになる。 VAPサーベランスは評価者の経験に頼らざるを得ない項目があるなど、運用上の難しさが指摘されており、人工呼吸器関連イベント（以下、 VAE）サーベランスの概念が新たに提唱された。

VAEは、人工呼吸器装着によりいったん安定、あるいは改善した呼吸状態が悪化するという合併症に対するサーベランスに焦点を当てたものである。 VAP予防バンドルを遵守すると VAPの発生率は低下するが、 VAEの低減につながるというエビデンスは示されていない。

VAP予防であれ、 VAE予防であれ、人工呼吸器管理は早期に離脱することがゴールドスタンダードのケアになる。一方で、重症患者看護の場面では離脱困難な状況や判断が難しくなる状況に出会うことも多いだけでなく、VAPや VAE予防の観点だけで人工呼吸器の離脱を急ぎ過ぎてしまうと、逆に患者の状態を悪化させることもある。このように、人工呼吸器装着中の患者の看護は、人工呼吸器管理の知識だけでなく、患者背景を踏まえた統合的なアセスメントが求められる。

そこで、本セッションでは、人工呼吸器離脱の可否について悩むあるある事例を通して、ディスカッションをメインにしたワークから、 VAEを予防するための看護実践について学ぶ機会を提供する。

《参加登録》

ハンズ5 VAE

©一般社団法人日本クリティカルケア看護学会

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS6] すぐ実践！失敗しない早期離床を進めるためのコツ

参加申し込み

[HS6-01] [ハンズオンセミナー] **すぐ実践！失敗しない早期離床を進めるためのコツ**

○市川 毅[1]（1. 東海大学医学部付属病院　リハビリテーション技術科）

©Japan Academy of Critical Care Nursing

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS6]すぐ実践！失敗しない早期離床を進めるためのコツ

参加申し込み

[HS6-01][ハンズオンセミナー] すぐ実践！失敗しない早期離床を進めるためのコツ

○市川 毅[1] (1. 東海大学医学部付属病院　リハビリテーション技術科)

キーワード：早期離床、リハビリテーション、Early mobilization

集中治療領域における早期離床および早期運動（ Early mobilization）は、早期リハビリテーションの核となるプログラムである。また、本邦では平成30年度の診療報酬改定にて、特定集中治療室（ ICU）における早期離床・リハビリテーション加算が新設され、早期離床に対する注目度が高まっている。近年の報告（ Lancet 2009;373:1874-82, Intensive Care Med 2017;43:171-83, Cochrane Database Syst Rev 2018;3: CD010754, BMJ Open 2018;8:e019998）によると、 ICUにおける早期離床および Early mobilizationは、ICU-acquired weakness（ ICU-AW）やせん妄の予防・改善、 ICU退室時の筋力の改善、ならびに退院時のADL機能的自立度の改善効果が示されている。しかし、実際には離床に向けた準備の不十分さやアセスメント不足によって、離床の失敗につながる場合もある。また、本邦では高齢化が進んでおり、早期離床へのアプローチがさらに難渋化している側面がある。本セミナーでは、 ICU患者の早期離床を成功に導くために、ポジショニングやコンディショニングをはじめとした準備段階から離床までのポイントについて、明日からの臨床にすぐ実践できる内容を提供したい。

《参加登録》

ハンズ6早期離床

©一般社団法人日本クリティカルケア看護学会

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS7] 特定看護師が実践する明日から活かせるケアのコツ －ＮＰＰＶ－

参加申し込み

[HS7-01] 特定看護師が実践する明日から活かせるケアのコツ －ＮＰＰＶ－

○藤田 勇介[1]（1. 静岡済生会総合病院　看護部）

©Japan Academy of Critical Care Nursing

オンタイムセッション　ハンズオンセミナー

[HS7]特定看護師が実践する明日から活かせるケアのコツ －ＮＰＰＶ－

参加申し込み

[HS7-01]特定看護師が実践する明日から活かせるケアのコツ －ＮＰＰＶ－

○藤田 勇介[1] (1. 静岡済生会総合病院　看護部)

キーワード：ＮＰＰＶ、特定看護師

NPPV(Non invasive Positive Press Ventilation)療法は、侵襲的気道確保せずマスクを介して換気を行う呼吸療法である。急性期・慢性期を問わず、使用場所は多岐に渡っている。近年では様々な病態に対して NPPVの有用性が示されており、集中治療領域でも呼吸管理に多用される。 NPPVにおける看護師の役割は、患者の苦痛を最小限に抑えつつ、安全に NPPVを実施することである。さらに厚生労働省が認める特定行為の１つになったことで、その役割はさらに大きくなっている。具体的には、適切なマスクフィッティング、呼吸状態の観察と判断、その判断を踏まえた適切な設定の提案などが挙げられる。本セミナーでは、 NPPV装着におけるケアのコツや注意点、特定行為の実際などを踏まえて、参加者とインタラクティブにディスカッションを行うことで理解を深め、明日から活かせるようなケアを提案する。

《参加登録》

ハンズ7 NPPV

©一般社団法人日本クリティカルケア看護学会