

## SCU 通信

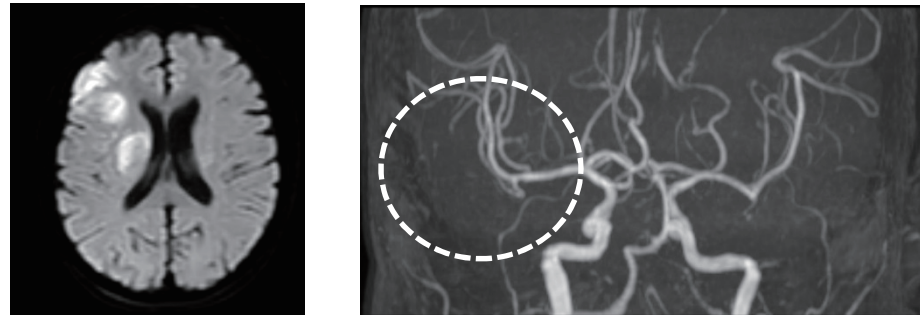


図2：術後MRI：脳梗塞の進展はなし/MRA：右内頸動脈再開通(点線内)

## 脳卒中リハビリテーション認定看護師の活動報告

脳卒中リハビリテーション認定看護師は、2010年に誕生し、現在全国で679名の認定看護師が登録されています。脳卒中リハビリテーション認定看護師の役割として、急性期だけでなく回復期・維持期に至るまで、患者様とご家族様に寄り添ったサポートを行っています。

当院には2名の脳卒中リハビリテーション認定看護師が在籍し、集中治療棟と脳神経外科・神経内科病棟に所属し、連携をとりながら継続的な看護を行っています。24時間ベットサイドケアを行う私たち看護師は、患者様の現状・疾患・障害を理解し、重篤化の回避や合併症の予防に努め、急性期から早期にリハビリテーションを行うことで、生活を再構築し社会復帰する事を目標としています。

当院では、入院1週間以内の脳卒中患者様を対象に、脳神経外科医師、神経内科医師、リハビリテーション部門、薬剤師、病棟看護師、医療相談員で、病状の経過や今後の治療方針、リハビリテーションの進捗状況、日々の看護問題に対しSCUカンファレンスを行っています。多職種カンファレンスを行うことで、情報の共有や方向性を見出し、患者様の重篤化の回避と早期離床に繋がります。また院内における活動の1つとして、療養サポートセンターにおいて看護相談を行っています。脳卒中治療の高度化に伴い症状の軽症化が進んでいますが、一度発症すると再発のリスクが高くなるため、日常生活の見直しが必要になります。当院外来通院患者様を対象に～脳卒中をもう一度おこさないために～を目標に、今後の再発予防の重点となる日常生活についての生活指導を行っています。

脳卒中の発症は突然で様々な機能障害により、今までの身体能力ではなく障害を抱えての生活を余儀なくされます。患者様にとって片麻痺での歩行や食事、言語障害を持った状態でのコミュニケーションの確立など、大変な思いや不安を抱えておられることもあり、患者様の不安を和らげ、思いをくんだ援助を行っていきたく思っております。

<市立豊中病院 本村さとみ>

市立豊中病院 脳卒中センター

脳卒中センター SCUホットライン TEL 06-6858-3517

紹介患者さんの診療予約・検査予約は、地域医療室までFAXにてお申し込みください。

地域医療室 FAX 06-6858-3555 TEL 06-6858-3597

日ごろは当院との地域医療連携にご尽力いただき誠にありがとうございます。当センターでは、皆様とのつながりを強化したく、情報発信にも取り組んでおりますのでよろしくお願いいたします。SCU通信第4号をお届けいたします。

## 脳卒中診療ガイドライン2015の一部改定

脳卒中診療ガイドライン2015が一部改定され、血管内治療による血栓除去術はグレードA（行うよう強く勧められる）となりました。当院でも、主幹動脈閉塞を合併した脳梗塞には速やかに血栓除去を行えるよう、体制整備を進めています。

前方循環の主幹脳動脈（内頸動脈または中大脳動脈M1部）閉塞と診断され、画像診断などに基づく治療適応判定がなされた急性期脳梗塞に対し、アルテプラゼ静注療法を含む内科治療に追加して、発症6時間以内に主にステントリトリーバーを用いた血管内治療（機械的血栓回収療法）を開始することが強く勧められる（グレードA）

（脳卒中診療ガイドライン2015改定版より抜粋）

## 【症例】

先日、当院に救急搬送された患者様です。

60代女性：既往なし

自宅で急に倒れ救急搬送されました。来院時、自発開眼はありましたが、左重度片麻痺、右共同偏視、半側空間無視を認めました。MRIでは、右大脳半球に急性期脳梗塞を認め、右内頸動脈は末端で閉塞していました。t-PA静注による血栓溶解療法を開始するとともに、血管撮影室に移動し、ステントリトリーバーを用いて経皮的血栓除去術を行いました。幸い血栓はすぐ回収でき完全再開通を得られました。来院から再開通までが90分、発症から再開通までは150分でした。症状は直後から改善し、翌日には消失、抗凝固療法を開始、自宅退院となりました。塞栓源を検索中です。

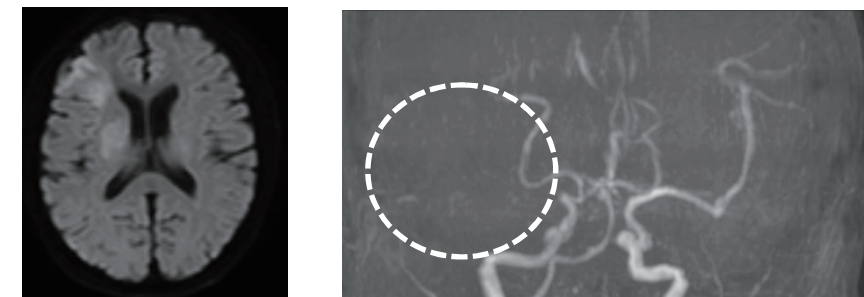


図1：術前MRI：右急性期脳梗塞/MRA：右内頸動脈閉塞(点線内)