



病態の理解→事例紹介

→具体的援助の流れでわかりやすい



高次脳機能障害の理解と適切なケア

※講義時間:約4時間

認知症患者との接し方の違いや工夫を学ぶ!



西村卓士氏

脳神経外科専門医

医療法人仁寿会 石川病院 脳神経外科部長

1982年関西医科大学卒業、同年脳神経外科教室入局。関西医科大学脳神経外科助教、三重大学脳神経外科非常勤講師を経て、守口敬仁会病院脳神経外科部長、三重県立志摩病院脳神経外科医長、姫路中央病院副院長を経て、現在に至る。「看護師のための脳外科疾患の術後管理」「脳卒中の最新治療と看護実践のポイント」(日総研出版主催)などの講義で2007年より活躍。

プログラム

1. 高次脳機能障害

- A) 失語 …ブローカとウェルニッケそして超皮質性失語。キーワードは「復唱」
- B) 失読、失書 …純粹失読と純粹失書と失読失書は異なる
- C) 失行 …観念失行という表現は使われなくなった概念失行、パントマイム失行、使用失行
- D) 失認 …視覚失認(物体失認、相貌失認) 身体失認(手指失認、左右失認、病態失認) 視空間失認(半側空間無視、地誌的見当識障害)
- E) さまざまな神経ネットワークが関与する高次脳機能障害
注意障害、記憶障害、遂行機能障害
- F) 臨床的アプローチ
右半球の障害は半側空間無視と病態失認に、左半球の障害は失語と失行に注意する
脳卒中由来の高次脳機能障害と外傷性脳損傷由来のそれとの違い
- G) 看護の視点 ●失語…患者を孤独にさせない
●注意障害…一つずつ終わらせる。上手に休息をとる
●遂行機能障害…具体的に指示をする ●病態失認…できることを評価する
●空間無視…注意機能で補う。枕とナースコールの位置

2. 認知症

- A) 種類 アルツハイマー型、レビー小体型、脳血管性
- B) アルツハイマーとは C) 周辺症状
- D) 臨床的アプローチ
歩行障害を有する認知症には要注意(慢性硬膜下血腫、特発性正常圧水頭症) 前頭葉の脳腫瘍という落とし穴

3. 高次脳機能障害と認知症は何が違うのか

認知機能の障害は失認であって、認知症とは別物。(症状と疾病の違い) 進行性が否か。

録画配信

[視聴期間]

オンライン

約2週間

21年11/2(火)から視聴可能になります。

※申込締切:21年12/7(火)

参加料 税込

一般 12,000円 会員 9,000円

※本セミナーは、講義時間約4時間の録画配信(オンデマンド)です。

※PC/タブレット/スマートフォンなどインターネット環境が必要です。

このセミナーはホームページからのみの受け付けとなります▶

日総研 170040

検索

関連雑誌

Web教材+隔月刊誌(定期刊行物・会員制)

現場で即、使える! 後輩指導にも役立つ!

重症集中ケア

A4変型判 96頁 入会金 3,000円 年間購読料 18,900円(共に税込)

10-11月号以降の特集

- 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応[10-11月号]
- 心不全治療の最前線【前編】～知る、理解する、ケアに繋げる[10-11月号]
- エンド・オブ・ライフケアの改善につなげるクリティカルケア領域のACP[12-1月号]
- 心不全治療の最前線【後編】～知る、理解する、ケアに繋げる[12-1月号]

17年連続合格者数全国No.1!

厚生労働大臣指定 一般財団法人 日本総合研究所

社会福祉士養成所通信課程

4月開講! 募集要項はダウンロードできます

日総研 社会福祉士 検索

日総研 接遇大賞

優れたサービス
取り組みを表彰

応募は9月30日まで。発表は11月。

取り組み事例の紹介記事はこちら

接遇大賞 検索

お問合せ

TEL: 0120-054977

URL: www.nissoken.com

日総研

検索