

摂食機能療法(185点/日)

摂食・嚥下障害看護分野は、患者の食事支援に関する診療報酬についてお話しします。

摂食機能療法の診療報酬は、「摂食機能障害を有する患者に対して、個々の患者の症状に対応した診療計画書に基づき、医師、歯科医師又は医師若しくは歯科医師の指示の下に言語聴覚士、看護師、准看護師、歯科衛生士、理学療法士若しくは、作業療法士が**1回につき30分以上訓練指導**を行った場合に限り算定する」とされています。30分以上の訓練とは、食べ物を使用せずに行う間接訓練や、食べ物を使用する直接訓練(例えば食事介助など)のことを言います。急性期は主に間接訓練を実施し、経口摂取するために使う筋力の低下や口腔内の状況悪化を防いでいます。急性期以降は、食事前のポジショニングから食事介助・口腔ケアを行い、30分間の介入を行うことで摂食機能療法を算定しています。

いつでも経口摂取が開始ができる「口の状態」を保つため、急性期から嚥下訓練や継続的な評価が大切です。

摂食・嚥下障害看護認定看護師

排尿自立支援加算(200点/週)

脳卒中リハビリテーション看護分野は、排尿自立支援加算についてお話しします。

この加算は、「尿道カテーテル抜去後に、尿失禁、尿閉等の下部尿路機能障害の症状を有するもの」「尿道カテーテル留置中の患者であって、尿道カテーテル抜去後に下部尿路機能障害を生ずると見込まれるもの」へ、排尿ケアチーム(医師、看護師、理学療法士または作業療法士)による関与と、病棟の看護師等の直接的な指導または援助の両方が行なわれることで算定が出来ます。排尿自立支援加算は200点(週1回)で、算定期間の限度は12週までです。

排尿ケアチームの看護師は、「皮膚・排泄ケア」「脳卒中リハビリテーション看護」の認定看護師や日本創傷・オストミー・失禁管理学会、日本老年泌尿器科学会、日本排尿機能学会「下部尿路症状の排尿ケア講習会」や、日本慢性期医療協会の「排尿機能回復のための治療とケア講習会」などの研修を受講することで排尿ケアチームの活動に参加することが可能となります。

「皮膚・排泄ケア」や「脳卒中リハビリテーション看護」の認定看護師や、排尿ケアチームへの参加に興味のある看護師の方は一声かけていただくと嬉しいです。

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

認定看護師の役割は実践・指導・相談です。認定トピックスは、最新の情報や皆様にお知らせしたいことを発信する院内だよりです。