

こんにちは、訪問看護です！

訪問看護ってどんなもの？

平成27年9月12日（土）
在宅医療カフェ 浅井文化ホール小ホール
訪問看護ステーション彩 北川理恵

フローレンス・ナイチンゲール

看護がなすべきこと、それは自然が患者に働きかけるのに最も良い状態に患者を置くことである。



看護とは・・・

新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさなどを適切に整え、これらを活かして用いること、また食事内容を適切に選択し適切に与えること、こういったことのすべてを患者の生命力の消耗を最小にするように整えること、を意味すべきである。

言い換えれば・・・

その人が最も心地よく、心身ともに安心して過ごせる環境がその人の自然な生の営みを続けられるということでしょうか

一番心地よいと思う環境を「自宅」と求める世の中、やはり看護が最も発揮される場所は「自宅」であると思っています

注射をしたり点滴をしたり、手術の手伝いをするだけで看護師の仕事ではありません。本来はナイチンゲールの言う看護が看護師の仕事です。生活の中でよりその人の力を発揮できるように関わることが重要な仕事だと思っています

40歳代女性 糖尿病が悪化し腎不全を起こして 血液透析中

訪問看護に入りだしたのは3年前

まだ高校生のお子さんがいることから自分のことは置き去り

自分の体がかかなり悪い状態であることが理解できず

水分を摂りすぎたり、たくさん食べてしまったりして透析のコントロールも悪い状態が続きました。

実際のケアの内容

血圧や脈拍などの体調の観察

透析コントロールの確認

血糖コントロールの確認

内服薬のカレンダーに分配

リハビリテーション：関節可動域訓練 筋力トレーニング

自己コントロールの方法の説明

自宅にいる限り病院のように完全管理することはできない

本人の生活や性格にあったコントロールの仕方を説明していく

自分自身の考えや、嗜好などを聞き出していき、どのようにすれば

コントロールできるのかを一緒に考えていく

訪問は週4回 1時間半

1時間半の間に自己コントロールの話は訪問の8割を占めます

☆リハビリもただ筋力をアップするということだけではなく、筋力をつけることで筋肉はエネルギーを消費するので透析のコントロールがしやすくなるよ・・・

☆一点集中型で食事を摂るのはダメ。色々なものを少しずつでも食べる事

☆外出する時もお茶を水筒に入れて持っていく

☆自動販売機には近寄らない。すすめられても断る勇気を持つ

☆訪問介護さんにも栄養指導を受けてもらい、メニューをケアマネージャーがたてることもありました

具体的により分かりやすく、アメとムチを使いながら
訪問時には翌日までの目標を立てて説明をしていた

すると最近になって・・・すこーしずつ（3年経ってようやく）

少しでも長く生きたいし、水分を自分で考えてる
氷を食べたら飲む水分は減らす様にしている

自ら好きなものも「スプーン10杯分だけ」と決められるようになり・・・

最近では急な体重増加もなくなり、透析のコントロールもますますになってきました。

胆のう炎で先日入院はされましたが、それまでは2年間入院もせず、救急搬送もされず過ごせています

訪問看護はいつも予防的な視点で関わっています

少しでも安心して自宅で過ごすためには、今の病気や今出ている症状などが悪化しないことがとても大切です

悪化すれば、飲む薬が増える、痛みが強くなる、病院に入院しなければならなくなる。日常生活そのものが変わってしまいます

血圧や脈をはかったりする体調の観察に加え日常生活そのものの観察をして困りごとから一緒に体調の悪化を予防できるように関わっていきます

Aさん 80歳代 1人暮らし 物忘れがあります

2か月前に転倒して腰を打って痛みが強くて入院。

リハビリ目的で県外の病院に転院。

痛みも治まり、自宅に帰ってきました。

帰ってこられて担当のケアマネージャーさんは驚きました。

なんと**90日分**の薬が処方されており、それも15種類！！

しかも、ご本人なるべく薬は飲みたくないとのことで、時々大切な薬を飲まないということが起きていました。

痛みの訴えは強く、鎮痛剤を何度も自分で服用していました。

ケアマネージャーさんは訪問看護を導入してくれました

初回訪問で薬の仕分けをしてご本人の持っていた棚に入れました
あまりに薬が多く、2人がかりで1時間半を要しました

⇒ご本人が棚を触って、うまく薬を出せない為、「薬がない」とSOSがくることが何回も・・・

飲みたくない薬を変わず自分で外してしまう

どうしようか・・・

在宅主治医に相談

「先生、本人は飲みたくない薬があるようですし、薬の種類も多いのでそれも嫌な様子です。薬をもう少し整理できないでしょうか？」

在宅主治医から・・・

「ではみんなで集まって、本人と家族も交えて、薬の整理をしましょう」

数日後、在宅主治医、ケアマネージャー、訪問看護師、本人、家族が集まって、薬の整理をしました。

15種類⇒9種類まで減量しました。

この時ご本人の「眠り薬の種類を変えてほしい」との希望も叶いました

調剤薬局には退院時の持ち帰りの薬から減量した薬を抜いてもらう様に依頼すると快く応じてくださいました

お薬をわからないまま触ってしまう・・・

⇒訪問介護さんと連携して、その日の薬だけを食卓に出してもらう

痛みどめを複数回飲んでしまう

⇒医師と相談し、服用してよい上限を決めて、その分だけをご本人の手元に置くようにしました。

痛みどめがなくなると不安になるので、数回分入ったケースを2つ作り週の途中で訪問介護さんに入れ替えてもらうようにしました。

訪問看護は医療と介護の橋渡し役です

診療所に診察にきたけれど、先生の顔を見るとドキドキしていつも
血圧が高くなる・・・ 薬がどんどん増えてしまって・・・

診察に行くと、言いたいことがうまく言えない。色々聞きたいことはあるのに・・・

往診には来てくれているけど、今の私の事きちんと先生わかってくれているのかな。

デイサービスを使っているけど、いつもしんどいって言っている。

このまま、デイサービスを利用していいものか・・・

当訪問看護ステーションでは・・・

- ・ 受診に際して必要なことをお手紙にして持って行ってもらったり、あらかじめFAXで医師に情報提供しています。
- ・ 必要に応じて、診察の時に一緒に診察に入って、ご本人が言えない事を医療的な側面から代弁します
- ・ 淡海あさがおネットを利用して、医師やケアマネージャーに情報提供しています

訪問看護は在宅医療として医療の位置づけになっていますが
実は、生活と医療と介護の間をあっち行ったりこっち行ったりし
ながらどこに留まる事もなく動いているものです

訪問看護って使いにくそう、看護師さんは怖いなんて思わずに
どうぞ、気軽に相談してくださいね

ご清聴ありがとうございました