

Ⅱ. 病棟看護婦からの支援

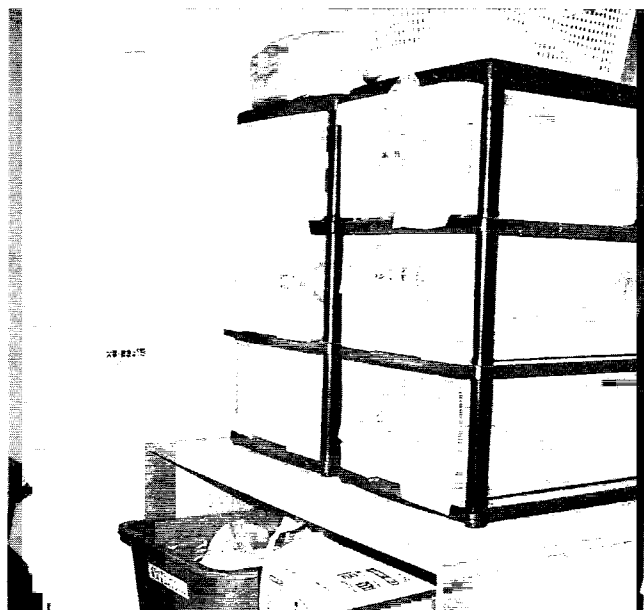
沖縄県立那覇病院看護婦 新城 朋代

1. 病棟において

- (1) 受持ち看護婦を決める。
＜役割＞ ・ケア技術指導計画を立てる。
・他スタッフと連携をとり、統一した看護を展開する。
- (2) 新しい医療のため各々の医師の治療方針、考え方がある。受持ち看護婦を中心に主治医、家族、ケースワーカーと連携を取り、必要に応じて何回でも検討会を開く
(在宅可能な時期、退院の時期を判断する。)
- (3) 在宅人工換気療法における呼吸管理（機械の取扱、吸引法、蘇生法）習熟度を評価する。
- (4) ケースワーカーに依頼して公費、福祉についてのアドバイスや社会資源の活用をする。
- (5) 家族の心理的ケア
指導は母親中心に行うため、母親の負担が大きい。そこで、できるだけ父親の参加を図り支援状況を評価し、母親と同等の技術、知識を習得させ、母親のサポートができるよう対策を練る。

2. 小児科外来において

- (1) 病棟からの退院時サマリーを参考にして、患者各々の物品を把握すると同時にそれぞれの引出しを設ける。そこへ、持ち帰り物品を外来日前日までに準備して診察終了後、待ち時間が少なく持ち帰られるようにする。(写真)
- (2) 患者の自宅での様子や、物品の管理についてのトラブルなど在宅患者情報ノート入し看護婦の情報の共有化をはかる。
- (3) 車椅子、携帯用呼吸器をもつての外來通院は車の乗降も苦勞するため、病院入口に近い場所に駐車場を確保する。



3. 救急外来において

- (1) 病棟看護婦より外来婦長へ申し送り、退院時サマリーをわたし、夜間、緊急時に備える。
- (2) 退院時サマリーは緊急来院時にも見られるように、外来カルテにも入れておく。

4. 地域との連携方法

関連機関	最初に連絡する人	誰に連絡するか	何を連絡するか	その後の連絡担当者	来院の必要性
保健所	病棟婦長	福祉、保健課長	病状の経過 継続看護内容	受持ち看護婦	必要
訪問看護 ステーション	ケースワーカー	所長及び主任	病状、治療 内容	受持ち看護婦、 主治医	必要
救急隊	主治医	警防課課長	病状	主治医	可能であれば

5. 病院看護婦の訪問看護について

- (1) 初期は母親も不安が強いと考えられ、定期的に病院側から電話を入れ、必要なら家族から病院へ電話を入れるように指導する。
- (2) 病院にて技術、知識を習得しても実際家庭で生活を始めると、病院と家庭生活の違いから家族の不安、何らかの不都合や、問題点が生じてくると考えられる為、訪問看護は必要であると思われる。しかし、現状としては時間、人員の確保に無理があり、訪問看護はボランティアとなる。

6. 患児が退院するまでの実際

一般ケアより導入し栄養管理→吸入・吸引法→呼吸器の取扱→気管カニューレ交換、蘇生法の順序で指導するが、各個人によって進行速度が違うため各患者にあったプラン作りが必要である。場合によっては同時進行でもかまわない。

7. 購入すべき器具

- (1) 吸入、吸引器……身障手帳があれば公費または、助成にて購入できる。
- (2) アンビユウバック……在宅に適している。
- (3) パルスオキシメーター ……バクバクの会入会者は、ていんさぐの会より無料貸出できる。
- (4) 聴診器 ……カタログより選んで購入
- (5) スピーキングバルブ ……声の発声可能であれば、主治医と相談して購入してもらう。

特殊ケア評価チェックリスト

○：1人でできる △：助言が必要 ×：できない

項 目		(評価)	上：月日	下：評価
気管カニューレ挿入時のシャワー浴				
胃内残の確認・空気音にて栄養チューブ挿入確認				
注入速度の調整法				
栄養チューブ入替え実施				
清潔操作での吸引法				
痰の性状観察、痰の性状と児の状態との関連性を把握できる				
呼吸器の条件設定、アラーム音の確認、トラブル時の連絡法				
主治医にて	カニューレ交換			
	アンビューバックの使用法			
	人工呼吸、心臓マッサージの習得(人形使用)			

～役に立つ情報～

入院中の福祉制度の利用

- 入院中でも特別児童扶養手当、障害児福祉手当などは支給されます。
- 障害者手帳、療育手帳を申請しておくことで医療費の免除、補助用具の支給などが受けられますので早めに申請しましょう。
- 手帳を受け取ったら早めに外来通院のための車イスを申請しておきましょう。
- 停電時に備え電力会社に登録して、一般とは別配線にしてもらいましょう。
- 介護者の休養、旅行や家族が病気で付き添いをする際など施設への一時入所が可能な場合がありますので、退院前に児童相談所と相談しておきましょう。