

訪問看護



訪問看護ステーション
☎32-2416

ステーション便り

訪問看護を利用することで、体調不良の原因が分かり、状態が改善した事例の『初回訪問看護』の様子をご紹介します。

『食べられない』原因が分かり元気になったGさん

Gさん：80歳男性
腰椎圧迫骨折後
要介護2 ひとり暮らし
(同敷地内に長男夫婦と孫)



動けなくなり、食べられなくなった

ご家族から、「元気がなくて寝たきり。食べられず、トイレに行きたくても力が入らず倒れてしまう。主治医から入院を勧められたが、本人が自宅療養を希望するため、どうしたらよいか。訪問看護の勉強会に参加して、仕組みは理解できたけど、まだよく分からないから、とりあえず使ってみたい」と連絡をいただきました。

主治医に、ご本人とご家族の希望を伝えて指示をいただき、ケアマネジャーとも連携して、訪問看護が開始となりました。

どのように過ごしたいですか

Gさん：自分の事は自分でやりながら家で過ごしたい。家族に迷惑をかけたくない。

ご家族：必要な事は援助しながら、自身でできることは自身で行ってもらい、今の体力を維持して欲しい。

全身状態の観察をして、体調不良の原因を探します

傷・褥瘡の手当てと対応、リハビリ

腰椎圧迫骨折後、腰痛があるためリハビリが進まず、思うように体を動かせません。手足の動きが悪く、ベッドから落ちて全身に傷がありました。

また、ベッドで過ごす時間が長いため、骨の出ている所が赤くなり、褥瘡(寝だこ・床ずれ)がありました。

※入浴ができないため、体を拭きながら、傷の手当てと褥瘡の処置をしました。ケアマネジャーに①褥瘡悪化予防にエアーマット②清拭や入浴介助のための訪問介護の手配を依頼しました。



排便の調整

下剤を内服しても1週間排便がなく、お腹が張っていました。トイレに行きたくてベッドから降りる際に何度も転んでいました。

※お腹を温めてマッサージをし、座薬を使い、便を掻き出してすっきりしました。

頑固な便秘でした。下剤の飲み方と坐薬の使い方をアドバイスしました。



関節の動きが鈍く、手足の筋力が低下していました。

※手足のリハビリを行い、自分で出来る運動を勧め、訪問リハビリを紹介しました。

口の中・飲み込みの確認

徐々に食事が減り、2日前からほとんど食べていませんでした。食欲がなく、栄養剤も2~3口しか飲めませんでした。

<口の中>

痛みや荒れはなく、乾燥していませんでした。

※口の中をきれいにしてから、マッサージ・うがいをしました。唾液の分泌が良くなり、潤うことで舌の動きも良くなりました。そして、粘りのある痰を自分で出すことが出来ました。

<飲み込み>

口の中がきれいになり問題がないことが分かりました。

※少量の水で飲み込みの確認をしたところ問題がないため、高カロリーのスナックを食べていただきました。



Gさんは、傷や体調が落ち着くまで3回/週の訪問看護を計画しました。2週間後には傷が治り、食事や排便も整いました。訪問介護を利用して入浴もできるようになり、訪問リハビリでは移動方法の練習が始まりました。

初回の訪問看護では、体調が悪くなった原因を探して対応をします。その場で解決できないことは、ケアを継続して評価したり、サービス担当者との連携をとります。

絵：HANA