

去る、2月28日(金)に当協会主催にて平成25年度市民公開講座「訪問看護を知ろう～安心して自宅で暮らすために～」を開催いたしました。

ご参加者様よりご質問がありましたので、ご回答を掲載いたします。

【 質問 ① 】

ケアマネジャー2年目です。今まで持ったケースで訪問看護を利用した事はありません。訪問看護をどのタイミングで入れるべきか必要性がわかりません。主治医から言われることもありません。今後ケアマネジャーとして働いていくためには、訪問看護の導入をうまく行う必要があると思いますが、とても難しく悩んでいます。何かいいアドバイスを頂ければと思います。

【 回答 ① 】

質問有難うございました。

訪問看護導入のタイミングに関しては、質問を頂くことが多いように感じています。まずは、電話での相談を受け、訪問看護師の視点で問題提起をさせていただくことが多く、介入に至るケースが多々あります。

しかし、すべての方に必要ということではありません。

ただ、一つ言えることは生活や医療、リハビリなど業種により問題をとらえる視点が異なるということです。そのすべてをトータルしてマネジメントするのが看護師ではないかと考えております。

例えば、内服管理ですね。

内服できていない薬を発見した際の判断として、それが放置していいものか、時間は過ぎているが内服させるべきかなど判断に迷われることもあるかと思います。

その場合にその薬がどのような性質を持つかで私たちは判断し対応しています。

ただ、飲み忘れがあった方、飲んでもらえばよいということでもないのです。

そして、対応内容に関しては医師へ報告をしています。

医師への報告も状況に応じ報告するタイミングを考えています。

まずは、訪問看護師へ相談してください。電話で大丈夫だと思います。

ケアマネジャーさん方に訪問看護師は怖いとお考えの方がいるようですが、怖くありませんよ。優しいです。

仕事に対する姿勢は、厳しいです。患者様のことを考えると、先生方にもご無理をお願いすることもあります。

しかし、本質はみんな優しく患者様方が生活しやすくなるよう力を尽くしたいと考えています。

【 質問 ② 】

夫が軽度の認知症。機能的には自立。患者様（妻）は胸部症状が頻回に出現。  
NTGにて対処。これまでに千葉西HP、熊本では済生会、熊本赤十字などの基幹HP  
を受診されていた経緯あり。不安神経症と思われる。（介護疲れも考えられる）  
機能的には自立。ご夫婦とも介護認定は受けていない。このような方の対応は？  
指示書があれば訪看も入れるのか？

【 回答 ② 】

質問有難うございました。  
同じような方のケースがあり、介入したことで不安の軽減につながっている方がいらっしゃいます。  
症状出現時、救急車を利用し頻回の病院受診をされていた方が、訪問看護が介入したことで夜間帯の電話で不安が軽減し緊急搬送がなくなったケースがあります。ご家族からは、安堵の声が聞かれ現在に至っています。  
最近では、精神的介入が必要な方々が増えているのも事実です。  
訪問看護において解決に至らないケースは、皆で検討し専門的分野におつなぎするケースもあります。

訪問看護を開始するに当たっては、ご本人の承諾と医師の指示が必要になりますが、この方は介護保険が申請されていないので医療保険での介入となります。

不安神経症であれば、不安時にしっかり話を聞くことで解決に至ることも多いです。  
状況によっては、対応できる薬剤などを医師に処方していただくことで、様々な状況が解決できることもあります。  
その、状況判断を私たちが行っています。  
何かありましたら、いつでもご相談ください。一緒に検討させていただければと考えます。