

〈報告2〉

地域に“支援チーム”を構築し 在宅療養児・家族をサポート



平田 晶奈
(ひらた あきな)
株式会社エール 代表取締役社長
訪問看護ステーションエール 管理者

在宅療養児と家族をサポートするには、地域の多職種・多機関による協働が重要です。「訪問看護ステーションエール」の平田晶奈さんに、多様な専門職との連携の実際や、在宅療養児が地域で安心して楽しく生活できるようにするための取り組みを紹介いただきます。

在宅療養児と家族が地域で安心して暮らすためには、在宅療養生活をスタートする段階から多様な支援者から成るチームで支援する仕組みをつくる必要があります。

医療的ケアの必要な子どもが病院から在宅での生活に移行する際、「訪問看護ステーションエール」(以下：エール)では退院前の外泊日や退院当日から訪問を開始することも珍しくありません。療養児・家族が病気や医療的ケアと上手に付き合いつながりながら生活するための工夫を提案し、苦痛を少しでも減らすケア方法をアドバイスします。訪問看護師は、時には2、3時間にわたって家族の代わりにケアを担い、家族の休息やリフレッシュを促すこともあります。医療面のサポートのみならず、子育てや生活全般のあらゆる面において家族のよき理解者となっていく中で、訪問看護師だからこそ、療養児と家族の全体像をいち早く把握し、その家庭のニーズにマッチしたコーディネーターができるのだと実感しています。

在宅療養児・家族への支援チームは多様な人

□ 平田 晶奈さんのプロフィール
新見公立短期大学卒業後、急性期総合病院小児・小児外科病棟に勤務。大学編入・卒業、精神科病院児童思春期病棟や訪問看護ステーションへの勤務を経て、2015年9月株式会社エール設立。2016年より現職。

から構成されています。エールが日ごろから連携することが多いのは、医療・福祉・行政・教育分野の専門職に加え、自治体独自のファミリーサポーターやシルバー人材センター、愛育委員、ママ友などです。療養児の病状・ケア内容、家族構成や両親の性格、生活背景などから必要な支援者を選択し、チームをつくっていきます。本稿では、こうした支援者との連携の実際について、安全管理の視点を加えて紹介します。

さまざまな職種・機関との連携

●訪問看護師

在宅療養児には、複数の訪問看護ステーションが介入することがあります。その際には、“ケアの見える化”をはかることがポイントです。各ステーションの訪問看護師が、療養児へのケア方法や留意点について、直接会って話し合い、互いの訪問に同行し、共同でケア手順を作成します。さらに、療養児の「いつもの体（バイタルサイン値や人工呼吸器の実測値など）を1枚の紙にまとめたもの（図1）や急変時の対応を具体的に記載したマニュアル（図2）を作成し、療養児にかかわるすべての支援者がいつでも関

普段の状態 図1

○○○○ちゃん

<バイタルサイン>

- 体温=35.7~35.8℃
- 脈拍=80~90回/分
- 血圧=80~90/50~60mmHg
- SpO2=96%以上

普段の実測値

<呼吸器の設定>

- PC-AVAPS
- PEEP 4cm H2O ・ 1回換気量 80
- IPAP(吸気圧) 最高 20 最低 14
- PIP 14cm H2O ・ RR 22/分
- 吸気時間 1.0 ・ FIO2 0.21
- 加湿 7

療養児に合わせた設定数値

口腔ケア

- 歯ブラシ・スポンジで拭き取り
- 歯磨き粉(色んな味のもの)を使用
- 歯磨き後に湿潤スプレー

気切部の処置

- ネックバンド交換(交換前にコットンで清拭)
- あご枕交換
- ガーゼ交換(ハイゼガーゼ)
- カニューレ交換 1回/月(病院で)
- 気切周囲発赤: リンデロン
- *リークが多いので固定はきつめ(指1本がギリギリ入るくらい)

<気管カニューレのサイズ>

- 20Fr 4.5mm/6.5mm
- (シャイリー4.5NEO)
- カフなし

入浴: 金

- リビングで沐浴槽を使用
- 呼吸器装着のまま実施
- 訪問介護1人同行あり

洗髪: 火・金

- 体重測定: 金
- 毎週 入浴前に

○体位変換

眼の処置

- ①ヒアレン点眼 ②クラビット点眼
- ③タイビット軟膏 ④ラップ保護

PEGの処置


- 保護シート交換(おりのシート2つ折り)
- 発赤: リンデロンVG軟膏

導尿

- *尿漏あり!! (自尿・導尿とも)
- 8Frディスクカテーテルを使用
- マスキング水で消毒
- 亀頭部発赤: リンデロン

洗腸


- 20ml/回
- 洗腸後、肛門刺激でさらに排便あり
- 肛門周囲の発赤: リンデロン



緊急時の対応 図2

こんな時どうする?

- ☆気管カニューレが抜けた⇒新しいカニューレを挿入⇒様子を見る
- ☆経管栄養チューブが抜けた⇒新しいチューブを入れる⇒様子を見る
- ☆酸素の数値が下がる⇒センサーの接続の確認⇒吸引⇒お腹が張っている⇒洗腸⇒酸素をつなぐ⇒改善しなければ⇒クリニックまたは訪問看護へ連絡
- ☆酸素の数値が下がり、顔色が悪い⇒酸素をつなぐ⇒酸素をつないでも上がらない⇒吸引⇒気管カニューレに酸素をつないだアンビューをつないでバギングする⇒バギングをやめると元の状態に戻る⇒バギングしながら⇒クリニックへ連絡
- ☆顔色が悪く、息をしていないかもしれない、意識がない⇒⇒クリニックへ連絡する



覧できるようベッドサイドに掲示しています。なお、これらの内容は永久的なものではなく、療養児の病状や成長に伴い定期的な再評価・見直しが必要となります。

●ヘルパー

医療的ケア以外で家族の負担が大きい、訪問看護師だけではニーズに応えきれないといった場合には、福祉サービスの活用を検討します。

例えば、療養児の成長により訪問看護師1人での入浴介助が困難になったときなどは、ヘルパーを導入します。訪問看護師は役割分担を決

め、医療的な観点から介助の具体的な動きや留意点をヘルパーに伝えます。2人体制での対応により、限られた訪問時間の中で安全・安楽な入浴介助が行える、訪問看護師が医療的ケアに専念できるなどのメリットが得られます。また、家族と訪問看護師とで介助をしていた場合は、ヘルパーの導入により家族はその

●保健師

地域の社会資源を活用する中で、行政との連携は不可欠です。エールでは保健師と連携し、人工呼吸器装着児の災害時の避難訓練を行っています。療養児の住む地域の避難所を、療養児・家族・訪問看護師・保健師と一緒に訪れ、バギーで出入りが可能か、電源が十分に確保できるか、医療的ケアが実施可能な環境か、必要なものはあるかなどを確認します。後日、保健師が中心となり、これらの情報を踏まえた各療養児オリ

ジナルの「災害ハンドブック」を作成します。家族はそれを参考に、備蓄品の準備や医療機器の定期点検をします。

災害や停電、医療機器トラブルなどの“もしものとき”への対応をともに考え、日ごろから備えておくことも、大切な安全管理の1つです。

●支援学校教員・相談支援専門員

エールでは、開設当初から学校との情報共有に力を入れています。

平成30年度診療報酬改定では、訪問看護ステーションから学校への情報提供を評価する「訪問看護情報提供療養費2」が新設されました。しかし、紙面上のやりとりだけでは伝えきれないことも多くあります。ポジショニングの角度が少し異なるだけで緊張につながることや、体調不良時の些細なサイン、療養児と家族が歩んできた経過や家族の抱えるさまざまな思いは、膝を突き合わせて話すことで初めて伝わります。そのため、エールでは定期的に学校に出向き、訪問看護師・教員間の情報交換会や医療的ケアに関する勉強会の開催、療養児の学校生活の見学、また逆に教員の訪問看護への同行の機会を設けるなど、多様な形で医療と教育の垣根を超えた連携を実践しています。さらに最近では、相談支援専門員に提案し、サービス担当者会議を可能な限り療養児の通う学校内で教員を交えて開催してもらっています。

家族をサポートする取り組み

エールでは、在宅療養児と家族が多くの方の支援者に囲まれ、「この地域で暮らせてよかった」と感じられるよう、さまざまな取り組みをしています。

その1つは「エールカフェ」の開催です(写真)。医療的ケアを必要とする在宅療養児とその家族を対象とした会で、療養児の家族同士の交流の場として活用してもらうことを目的としています。日々、育児やケアに奮闘している家族に、

◆株式会社エール訪問看護ステーションエール
〒700-0975 岡山県岡山市北区今5-1-15 TEL 086-239-8115 <http://yell-oka.com/>



写真 エールカフェの様子

少しでもくつろいでもらいたいという思いから、本物のカフェさながらのおいしい飲み物などを用意しています。カフェ内での療養児への医療的ケアは、なるべく看護師が手伝います。

また、在宅療養生活に役立つ情報を掲載した「エール通信」を定期的に発行しています。今夏はエールのある岡山県で災害が発生したため、行政や医療機器メーカーの関係者にも協力いただき、いざというときの災害対策について号外も発行しました。通信を見て災害対策の重要性を実感し、足踏み式吸引器や避難用おんぶ紐を購入するなど、本格的な災害対策を始めた家族もいます。

*

訪問看護師が在宅療養児にかかわれる時間はごくわずかに過ぎません。訪問看護師だけでケアの実践や家族支援を一手に担おうとせず、上記のような取り組みをとおして、孤立しがちな在宅療養児と家族をサポートする支援者のネットワークを広げることが重要です。こうした取り組みにより、支援者に地域の在宅療養児の存在や、その子どもたちが今、必要としている支援に気づいてもらうことができます。

エールはこれからも、療養児が家族とともに地域で安心して生活できるだけでなく、“生活の中で楽しみを見いだし、どんどん新しい挑戦ができる生活”の実現を意識した、支援・応援を行います。

ISBN978-4-8180-2082-5 C3347 ¥1400E



9784818020825



192334701400

 COMMUNITY CARE

定価 (本体 1,400円+税)

第20巻第12号 通巻260号 平成30年11月1日発行・発売 (毎月1回1日発行・発売) 平成12年3月10日第三種郵便物承認

11

NOVEMBER 2018
Volume 20 / Number 12

地域ケア・在宅ケアに携わる人のための

コミュニティケア

 COMMUNITY CARE

第1特集

高齢者のかゆみ

乾皮症のケアと予防

第2特集

在宅療養児のセーフティ・マネジメント



おかげさまで
創刊
20
周年