

退院後在宅で継続的に新看護プログラムを実施出来るように個別指導を行った事例

佐藤 登志枝¹、大槻 尚美¹、大友 昭子¹、橋本 富美子¹、栗村 由紀子¹、川熊 のびい¹、
長嶺 義秀²、藤原 悟³

¹一般財団法人 広南会 広南病院・療護センター 看護部、²広南病院 東北療護センター 診療部、

³広南病院 脳神経外科

【目的】 当センターでは現在までのべ20名以上の患者に新看護プログラムを実施した。しかし、臥床生活から車椅子や歩行生活になるような本来の生活回復、再獲得が出来る患者は極わずかで、広南スコアやRNP評価、関節可動域測定など数値化できる評価においても明らかな改善がみられないのが現状である。今回在宅療養予定で、新看護プログラム28日間1クールを5クール実施した患者は、実施中、筋緊張が緩和し、オムツ交換が容易になった等の介護しやすい身体になったが、終了後には部分的な介入を続けてもすぐに筋緊張や拘縮が強くなるため、在宅介護で家族の負担軽減を目的として、家族が在宅で継続的に新看護プログラムを出来るように個別パンフレットの作成、退院指導を行ったので、その経験を報告する。

【方法】 患者自身をモデルとした写真撮影をし、個別パンフレットを作成。家族来院時に実地指導する。家族には、在宅で出来るそうか、退院指導によってどのように変化があったかを聞き取り聴取する。

【結果】 実地指導後、家族のみで仰臥位から腹臥位、腹臥位から仰臥位の体位変換が可能となり、用手微振動などの技術の習得ができた。家族からは、「家でも出来そうです。微振動をすると身体が柔らかくて、介護が楽です。お忙しい中パンフレットまで作ってくださってありがとうございます。」と不安が軽減された様子で感謝の言葉が聞かれた。

【考察】 新看護プログラムを在宅で継続的に実施するために個別パンフレットの作成は有効であったと考える。今後は、継続的に新看護プログラムを実施できているか、患者の身体状態はどのように変化しているか等を後追い調査する必要がある。