

8月21日「緊急時の対応」研修を受講された方へ

暑い中、お疲れ様でした。

皆様から頂きましたたくさんの質問に対して、お答えする時間がなく紙上にて回答させていただきます。

在宅で生活されている利用者様が対象であるという事で、急性期の病院での指導やリスク回避とは異なっている事をご理解頂いた上で一読下さい。

訪問看護ステーション彩 管理者 岸本康子

質問	私の考える回答（決して満点の回答ではありません）
利用者様の生活を考えた連携を病院（医療）ととっていく方法は？	<p>生活を主体に考える在宅をサポートするチームと疾患を主体に考える医療チームとでは確かにズレが生じる事は多々あります。実際、胃瘻やIVH（中心静脈からの点滴）、人工呼吸器で在宅の生活されている方もおられます。</p> <p>その利用者様の状態がわからないので一概には言えませんが、ケアマネジャーが家族の思いを確認し、それを受け止めるチーム（介護サービス、家族など介護サービス以外の関わり）が出来るのならば、主治医と面接、またはカンファレンスをして、医療と在宅チームとの方向性を一つにする必要があると思います。</p> <p>利用者様の人生の集大成の生活場所を偏った考えで決めるのではなく、本人や家族の思いが反映できるようにケアマネジャーが仲介者となっていたいただきたいと思います。</p>
パーキンソンの病気の症状、急に動けなくなるのか？ 注意する事	<p>一概にパーキンソンと言っても人によって症状の種類や程度、発病からの経過も違います。</p> <p>特徴があるのが運動性の症状が出てくる事です。運動性以外にも症状はありますが、特徴的な運動性の症状をお話します。</p> <p>運動性の症状の特徴としては①手が震える②動きが悪くなる③筋肉が硬くなる④身体のバランスが悪くなる。という事です。実際この疾患を抱えておられる利用者様と関わっておられる方は、「そうそう…」と思っておられると思います。その症状をおさえることができるのがお薬です。症状によって飲まれている内容も量も違いますが、主治医の指示通りに服用していただくことが大切です。自己判断で辞めたり、減らしたりすると、症状が悪化し、全く動けなくなる事も有り得るわけです。急に動けなくなることも有りえます。おひとり暮らしの方でしたらそのような時は誰かを待つしかないのです。緊急時のブザーや連絡方法の手段を持っておられる方はほんの一部の方ですから。</p> <p>注意することは、確実に服用が出来ているのかの確認をすることが大切ですが、何よりこの疾患を理解していただき、利用者様の思いに心を寄せていただけたら何よりです。昔の話ですが私は訪問する時、玄関先で家のどこに居られるかな…と心配しながらドアを開けていたことを思い出しました。</p>

<p>脱水症状に対して具体的な対策</p>	<p>高齢者は若者に比べると脱水症になりやすい身体状態にあります。若者よりも身体に含まれる水分量が少ないからです。そして暑くても「喉がかわいた～」等あまり聞かないと思いませんか。それは感覚機能が低下しているからなのです。それ以外にも脱水になる原因はいくつかあります。無理に飲んで頂こうとしても、実際、身体が受け付けないのです。「飲んで、飲んで、脱水になるで」と言ってもそれほど実感しておられず、サービス側の方が心配になる事もあるでしょう。</p> <p>一緒にお茶を飲んだりして、お話しながらの飲む機会をもってはいかがでしょうか。ヘルパーさんなら水筒を持参して一緒に飲むのもいいでしょう。何で自分だけ…とってしまわない様に楽しみながらお茶を飲んで頂くのも一案です。</p> <p>お好きな飲み物をお勧めするのも良いですが、どうしても水分が好まれない時には、お茶ゼリーや寒天を利用した固形物にして水分を摂って頂くのも良い方法です。</p> <p>研修でもお話しましたが、たくさんの量を飲むのは難しい時があります。「二口しか飲まれなかった」から「二口も飲んで頂けた」と考え方を考えてみてください。その嬉しさが利用者様に伝わりそんなに喜んでくれるのなら…なんてことにもつながります。</p>
<p>訪問時、状態が変わっていた。応援を呼んだがすぐに来てもらえない時にせめて何をして待っていたら良いか？</p>	<p>ドキドキ！心臓の鼓動が今にも聞こえてきそうな状況ですね。</p> <p>そんな時にドキドキしているのはあなただけではありません。そこで苦しんでいる利用者様も「どうなるんやろ？死んでしまうのやろうか？」と思っておられます。</p> <p>その時の状況にもよりますが、利用者様の傍にいてください。声をかけながら、安心して頂く、不安を助長しない様に手を握っているのもいいと思います。「私は何もできなくてごめんね。でもそばにいるからね」なんて声をかけていただけたら安心だと思いませんか。</p>
<p>誤飲されたあと、咳き込みをされ何とか吐き出され、休まれたあと、食事開始。本人の意向を大切にしてお食事を勧めるべきか、どのような状態ならば止めるのか？</p>	<p>高齢になると、噛み砕く、飲み込む機能が低下します。お茶だけでむせられる事があったり、噛まないで飲み込まれたり…と様々な現場を体験されてきたと思います。それが肺炎に繋がり、死に至る事もあるのです。</p> <p>その方の状況にもよりますが、私が貴方ならば、咳込みがなくなって落ち着いてから、空咳を何回かして頂き、湿ったような咳がなく、呼吸も落ち着いていたら、食事摂取状況をそばで見守りながら勧めます。</p> <p>止める時は、いつもと何か違う…たとえば咳が止まらない、その咳が湿っている感じがする。そばにいるとヒューヒューと胸の音が(喘息みたいな)かすかに聞こえる、唇の色が違う…その何かはいつもの状態を知っている貴方でしかわからない事もあると思います。</p> <p>その時はその方の為に中止することが望ましいです。</p> <p>看護師と連絡がとれる場合は、聴診器で肺の音を聞いてもらったら中止の指針になります。</p>

<p>普段からムセのある方にどのような配慮をするのか？</p>	<p>普段からムセのある方は嚥下機能が低下していると考えられます。ムセというのは食べ物が気管や肺に入ろうとした時にそれを防御するための反射行動です。</p> <p>ムセが食べているとき以外でも常に見られているのは唾液でも誤飲され、その反射なのかもしれません。</p> <p>そのような時に注意することは</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 食事中、食事後の声の変化に注意する⇒湿ったような声に聞こえる ② 咳が出続ける ③ 食べる時間が遅くなる ④ 喉の辺りからゴロゴロ音が聞こえる <p>一では、むせない様にするための工夫は…</p> <ol style="list-style-type: none"> ⑤ 嚥下体操の実施 ディで実施されていますが食事前に唇や顎、舌、頬の筋肉を動かす事が大切です。 ⑥ 一気に食べない。一口量を減らす。 ⑦ その方のペースに合わせてゆっくりと食べていただく。 ⑧ 傍にいて見守りをする。 <p>状況や身体状況によっても対応は変わります。</p>
<p>ショート等利用された後、原因不明のあざ、傷などにどのように対処したら良いか？</p> <p>ショート等と情報を共有するためには？</p>	<p>ケアマネジャーにとの連携を密にすることが大切です。</p> <p>コーディネーター役のケアマネジャーが状況を把握されていれば、ショート中に訪問し、観察や情報を収集されると考えるのですが、中々、サービス事業者から他の事業所へは言いにくいものです。</p> <p>かといってこの場合は早急にケアマネジャーに相談して大きな事故に繋がらない様にした方が良いと思います。ご家族へ事実を有のまま伝えて、問題視して頂くのは当然、必要です。</p>
<p>脱水予防 糖尿病の方に糖分が含まれているスポーツ飲料を提供して良いか？</p>	<p>沢山の飲まなければ大丈夫という話はしましたが、薄めて飲んで頂くのも効果はあります。ポカリスエットがこの世に出た時は「飲む点滴」なんて言っていました。だから害のあるものではありません。糖尿病の方には糖分が多く含まれているので心配されるのもわかりますが一本飲まれるのではないのならばそれほど神経質にならなくていいと考えます。糖分を排除した OS1 という脱水予防の飲料も出ています。脱水している時はとってもおいしく感じられますが実際はおいしいものではありません。(私の経験ですが…)</p>
<p>急変するとパニック、落ち着いて行動できない。</p>	<p>パニックになるのは自分だけではないと話をしましたが、なかなかマニュアル通りには行かないものです。日頃からイメージトレーニングするのが大切です。私自身も予測しない事が起こると動揺します。心はパニック、でも顔は平静にしています。いかに利用者を不安にさせないか！です。</p> <p>なるようにしかならないのですから。「経験は宝なり」いろいろな体験をしたり、体験された方の話を聞いたり、読んだりしてください。</p> <p>「あーそういえば…」なんて事が助けてくれたりします。</p> <p>チームがどんな時も対応が出来る連絡体制がある事は心強いものです。</p> <p>「きゃ〜。誰とも連絡がつかない！」ってことがないように。</p>