



Bさんに訪問看護が導入されたのは、心不全を患い、入退院を繰り返していた時期でした。その頃のBさんは奥様の介護を行いながらの療養生活で、つつい無理しがちな生活…その上、健康に良いからと、行き過ぎた食事管理などをしてしまう事などが問題でした。

訪問看護は月に2回。安否確認を含めた病状観察・療養相談で開始しました。その後、奥様は他界されましたが、近所に住む娘さんの支援を受けながらBさんは一人暮らしを継続されています。

Bさんはお話好きで、2週間おきの訪問看護を心待ちにしてくださいます。訪問に行くといつも「鼻血がでたんだよ」、「ものに引っかかって転んでしまったよ」と近況の報告があります。その話を聞きながら、私たちは、全身状態を確認します。「息切れは強くないかしら・・・唇の色は大丈夫かしら・・・」そして、生活におけるアドバイスや、報告された内容の対応策など、助言して訪問を終えます。

訪問看護計画には、体操なども挙げてあり、実施したいところですが、「話を聞いてもらうのが嬉しい…」と、なかなか体操は実施できていません。

1 カ月に一度Bさんの介護に関わるスタッフが集まり、日々のサービス実施状況を報告し合います。(担当者会議といいます。)Bさんは「看護師さんと一緒に体操したり、教えてもらった体操をやったりしているよ」と、看護計画の内容を理解しつつ、訪問看護師の顔をたててお話してくださいます。「気を使って下さっている…申し訳ない」と、Bさんの笑顔に、恐縮の思いを込めて笑顔のお返しをし

ます。そのような介入の続くBさんですが、以前より入院する頻度が減っています。加齢による衰えは感じてきていますが、今まで通りの生活を継続されています。

高齢で一人暮らしとなると外出する機会も減り、誰かと話をする
こと自体が無くなり、活気を失ってしまう傾向があります。また、
体調などの不安を常々感じることで不眠になり、さらに体調不良を
引き起こしてしまう悪循環に陥ります。そんな状況を少しでも改善
できるのが、訪問看護における療養相談ではないかと私たちは感じ
ています。ただお話を聞いてくる・だけではなく、他愛もない会
話から病状の変化や困りごとを察知して生活のアドバイスや対策
を指導させていただきます。

Bさんの場合、月に2回、1時間程度の訪問看護時間ではありま
すが、それ以外の生活をより安心なもの・活気あるものにするため
に有効な時間になっているのではと感じています。

介護や療養生活は不安が多くあります。誰かに話すことで、気分
が改善し、思わぬ効果が表れる場合もあります。一人で抱え込まず、
まずは誰かに相談してみてください。

当訪問看護ステーションでも随時相談
を受け付けています。お気軽のご連絡くだ
さい。

**私達は皆様のホームナースです！
困りごとの解決をご一緒に考えます。**



訪問看護のお問い合わせは 一之瀬訪問看護ステーション
電話 48-6615 まで