



## 第十一回 町立病院の近況報告

町立下川病院 看護師長 市村 紀子



2月17日現在、入院患者数28名、(男性14名・女性14名) 平均年齢81・5歳、うち、自宅退院可能な患者6名、各施設入所者の入院患者5名・あけぼの園などの施設入所待機患者6名・入院治療継続が必要な患者11名です。1月中に入院された方12名・退院された方19名(月平均入院15名、退院14名)で、1月は毎日1名の入院か退院があった事になります。



もう一人、90代の女性で息子さんとの二人暮らしの方の例です。

介護認定で要介護3、デイサービスを利用しており、昨年〇月A.D.Lの低下あり、訪問診療を開始しました。秋頃、息子さんより電話があり動けなく食事も摂れなくなつたとの連絡を受け往診したところ、肺炎と診断され入院となりました。入院2週目に病状が安定され本人・息子さん・医師・看護師、ケアマネージャーを交えて今後の生活の場の確認をしました。

本人は「自宅がいいね」と希望。「トイレとごはんが自分でできれば」と息子さんの言葉がありリハビリを開始。

〇月〇日、退院準備のカンファレンスを開催し、課題となった内容を息子さんに伝え今後どうするのかを

2019年度(1月迄ですが)に自宅(施設含む)へ戻られた方は92名・新たに施設へ入所するため退院された方9名・ほかの病院へ転院された方10名・死亡退院された方29名です。その中で、自宅退院された印象深い方のお話しを紹介したいと思います。

90代の女性でひとり暮らしの方が、町内に娘さんが居り毎日食事や生活全般を担っていました。昨年〇月に自宅で転倒し、腰椎圧迫骨折にて入院。「これからも自分の家で生活したい」という希望に添えるよ



具体的に説明しました。歩行器で食堂まで歩行可能になり、食事も箸を使い摂取出来るようになりました。担当看護師が息子さんへ不安な事や希望される事などないかを確認。〇月〇日、退院前のカンファレンスを開催し、週2回のデイサービス・週1回の訪問看護・月1回の訪問診療を提案。〇月〇日、退院前に自宅を訪問し、(理学療法士・看護師・ケアマネージャー)本人も外出され、実際に自宅内での動作を確認。入院日数95日となりましたが、

う入院準備のための打ち合わせ(カンファレンス)を行い問題点を抽出し、その一つ一つの問題をどうすれば解決でき、患者さんの希望に叶うのか、また家族の介護負担を軽減できるのかを考えて入院中、自宅に退院前に訪問し(ケアマネージャー、理学療法士、訪問看護師、担当看護師)玄関・トイレ・寝室など患者さんに合った居住スペースの確認と手すりの設置や段差の解消、移動がスムーズに危険なく出来るかなど、1人での生活が安心・安全に過ごせるよう改修をしました。

本人の希望を叶える事と息子さんが安心して介護出来る事を目標に支援し、〇月〇日に自宅退院しました。退院後は、カンファレンスで提案させていただいたデイサービスや訪問看護・訪問診療を利用し、笑顔で生活されています。施設の申請はされていますが、より長く住み慣れた家で生活ができるよう支援していきま

現在、入院病棟を14名の看護師で(訪問看護は専任看護師1名※病棟兼務2名)対応し、内科・外科外来を5名の看護師(1名午



また、この方の場合は今までの生活パターンを変えず居住環境の改善と体の清潔の保持を兼ねての訪問診療で病状の経過観察をする形となり2か月後に退院。その後、尿路感染症などで4回の入院を繰り返す少しずつ日常生活動作(A.D.L)の低下がみられましたが、症状が良くなると自宅退院を希望され、娘さんもその希望を叶えたいと「もう一度自宅で介護を」と頑張られていましたが、退院後数日で再入院された時は在宅での介護はもう難しいと本人と娘さんが判断され施設入所となりました。どの時点でもという折り合いをつけることは難しく悩まれていましたが、家族でお母さんの介護を十分にされたと思えます。

前勤務)と1名の内科受付事務(午前勤務)で日々入院・外来患者様の看護業務に携わっております。外来へ通院される方、入院で治療を受けられる方、全ての方が安全・安心して頂けるよう医師・看護師・病院スタッフ一丸となり町民の皆様へ選ばれる病院になるよう努力して参ります。

また、私ごとですが今年3月末で退職となります。(再任用を希望しています)

より良いケアを提供する為には看護の手が必要です。看護師募集中です。応募をお待ちしています。

### ■お問い合わせ

町立下川病院

☎・☆4-2039

