

つくしんぼ

No. 7

2021年1月発行



訪問看護ステーションつくし

〒352-0001

新座市東北 2-29-35

ワイズブルミエ 3階

電話: 048-487-2345

<http://www.tmg-houmonkango.jp/tsukushi/>



あけましておめでとうございます。

1年に及ぶ新型コロナ対策で、心身ともにお疲れではないかと思えます。
今年こそは先が見える事を祈りつつ、ストレスを上手に緩和して、
もう暫くみんなで頑張りましょう。



訪問看護師
募集中!

訪問看護師さん募集しています。

興味のある方、是非一度
お問い合わせください。

勤務時間

8:30~17:00

○要看護師免許

○要普通自動車運転免許

○自転車に乗れる方

入職希望の方は1日体験
も受け付けます。

その他、詳細は直接お問い合わせください。

お問い合わせ先

048-
487-2345

担当；廣田

まだまだ終息が見えない新型コロナウイルスですが、濃厚接触者となった場合、出勤停止、最悪の場合事業所を一時閉鎖しなくてはならない状況も発生します。最悪の事態を避けるために、日頃から予防策をとっていますか？

身体的ケアを行った利用者が陽性だった場合、サージカルマスク、手袋、ガウン、目の保護のどれかが欠けていても感染の中リスクとなり、最後に接触した日から14日間の就業停止となります。また、国立感染症研究所が示している在宅での感染予防対策（下の表）ではすべてサージカルマスクと表記されていますが、保健所によって判断はまちまちで、フル装備で排便ケアに当たっていたにもかかわらず、N95マスクではなかった為濃厚接触者扱いになり、就業制限が課せられた事業所もあります。

ご存知の様に、症状が出る2日前から感染リスクが高く、訪問当日に症状がなくても、濃厚接触者となる可能性があります。また、無症状の感染者も多くいる為、自分を含めすべての人が感染しているとして対応する必要があります。在宅では十分な換気が出来ない環境や、マスク着用の協力が得られない利用者さんもいます。3密が非常に起こりやすい環境です。在宅系サービススタッフの感染予防対策は十分なのでしょうか？PPEの用意が十分出来ない事業所もあると思いますが、自分の身を守ることは、利用者さんはじめ周囲の方を守る事につながります。感染対策、再度見直してみませんか。

2020年5月改訂版 国立感染症研究所で示された在宅診療のPPE使用例

COVID-19 陽性又は疑 い患者の居 宅	医療従事者	直接ケアする 場合	・サージカルマスク ・長袖ガウン ・手袋 ・ゴーグル又はフェイスシールドなど
	利用者	常時	・サージカルマスク
	介護者	直接接 触し ない場 合	・サージカルマスク
		直接接 触す る又は排 泄物 を処理 する場 合	・サージカルマスク ・ゴーグル又はフェイスシールドなど ・長袖ガウン ・手袋



うんちのはなし④

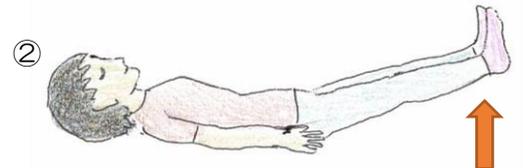


今回は便通に効果がある運動についてのご案内です。

運動不足になると、腸管の動きも悪くなり便秘の原因になります。ウォーキングや腹筋運動はもちろん効果がありますが、色々な理由で「そこまで出来ない」と言う方へ、便秘解消に効果があると言われていた体操を紹介します。”これならできる”と思うものがあったら是非試してみてください。

【腹筋を鍛える】

- ①仰向けに寝た状態で、鼻から大きく息を吸い、次にゆっくり息を吐いてお腹をひっこめる。
- ②脚を伸ばし仰向けに寝て、両脚をそろえてゆっくり息を吐きながら足を持ち上げる。息を吸いながら元に戻す。
- ③仰向けに寝て膝を立て、お腹に力を入れておへそを見る。
- ④両手を広げて寝る。顔を左に向けて、左足を軽く曲げて右に倒し体をねじる。反対も同じ様にする。
- ⑤仰向けに寝て、お腹を突き出すようにお尻をあげる。



両足をそろえて上にあげる



顔は横に向ける

顔の向いている側の脚を立てて
顔の向きと反対に倒す



【股関節を軟らかくする】

股関節が硬いと便通は悪くなります。これは股関節を動かすための筋肉が硬くなると、肛門を緩ませる事が難しくなる為に起こります。

寝たきりの方でも、鼠径やお尻のマッサージで効果が期待できるので試してみてください。但し、やり過ぎは禁物です。

次回は「便通のツボを刺激する」です。

訪問看護の現場から — コロナ渦での自宅看取りを考える

A氏は長年抗癌剤治療を続けて来た方です。脳腫瘍を発症し経口摂取が出来なくなり、寝たきり状態でコミュニケーションも難しい状態となりました。抗癌剤での治療が難しくなり、コロナ渦での面会制限もあり自宅療養に踏み切りました。経口摂取が出来なかった為、在宅中心静脈栄養を持つての退院となりました。在宅ワークとなったご家族が主介護者となり、半年の在宅療養を終えご自宅で最期を迎えました。A氏は退院時病状も悪く自宅に居られる時間は短いと思われていました。しかし、懸念された大きな不安材料になる症状が出なかった事もあり、周囲の予想よりも長く自宅での時間が過ごせ、ご自宅で最期を迎えました。

コロナ渦で面会制限があり、自宅で過ごしたいと退院される方が増えています。中には様々な医療的ケアを必要とした状態で退院される方も多くいらっしゃいます。入院後のご本人の様子が分からず、状態の変化したご本人を自宅で介護する生活が突然始まり、ご家族の不安はとても大きなものだったと思います。それでも、A氏の視線の先に元気だったころの写真が何枚も飾られ、ご家族の声が聞こえる生活は本人にもご家族にも、穏やかで良い時間が過ごせたのではないかと思います。在宅でも病院でも、最後までその方らしく穏やかに過ごせる様に私達が出来る支援をみんなで考えていきたいです。