

地域・在宅看護基礎知識Ⅱ

5回目

在宅における 医療管理と看護



在宅における医療管理と看護

1. 薬物療法
2. 酸素療法
3. 膀胱留置カテーテル
4. 経管栄養
5. 褥瘡管理

1. 薬物療法

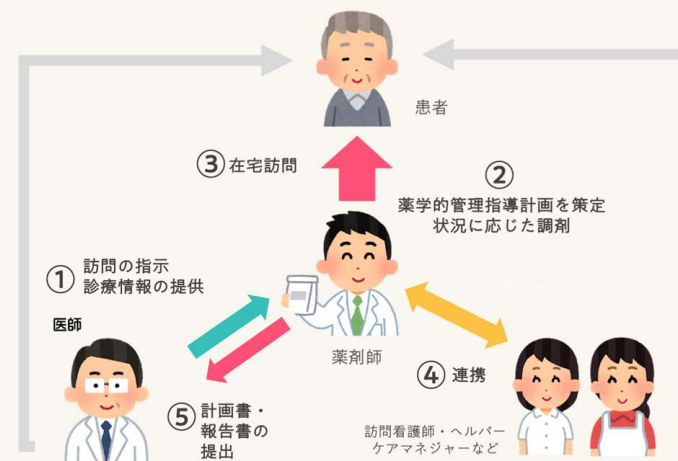
在宅療養者は服薬をしているため、服薬管理は重要な業務となる。

- 服薬管理の内容**
- A.服薬の順守**
- ・処方された薬の「量」
 - ・服薬する「時間」
 - ・服薬の「回数」
- B.服薬チェック**
- ・飲み忘れのチェック
 - ・誤用のチェック

誤用の理由

1. 認知症や物忘れで薬を飲み忘れることが多い
2. 飲んだ事を忘れて、過剰に服薬してしまう
3. 過剰に飲むことで、良い効果を期待している
4. 薬は毒だと信じて飲まない。飲んだフリをする。
5. その他

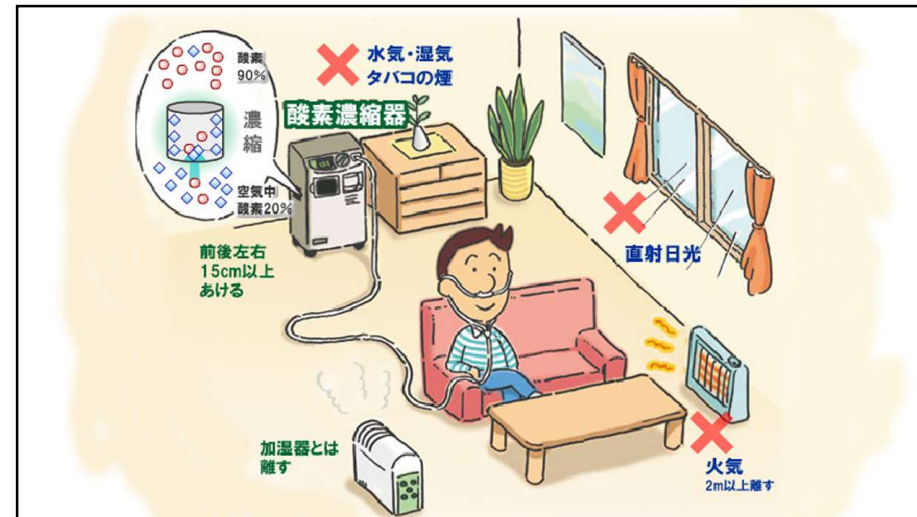
訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導の実施プロセス



2. 酸素療法 (HOT: Home Oxygen Therapy)

在宅酸素療法は1985年に医療保険適応となった。
 在宅酸素療法を実施する患者の約70%が呼吸器疾患
 在宅酸素の装置が必要 → 装置は医療機関からのレンタル

酸素装置	酸素濃縮装置	空気中の窒素を取り除いて90%以上の酸素を作り出す 電源が必要 → 停電時使用不可 療養者の約90%が利用
	酸素ボンベ	外出時や停電時に使用
	液体酸素装置	液体酸素を利用する。100%濃度 酸素ボンベよりも長時間稼働できる



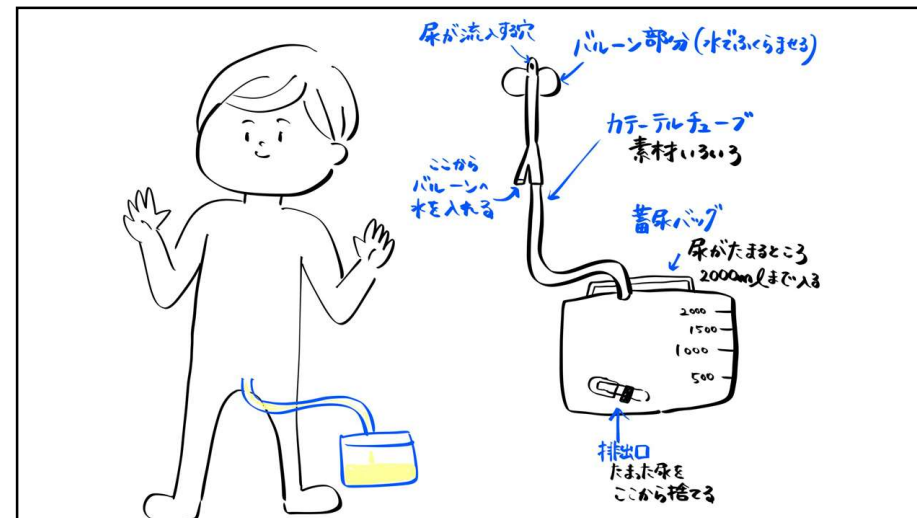
3. 膀胱留置カテーテル

在宅で膀胱留置カテーテルを挿入する目的は、尿閉などの排尿困難の場合や、褥瘡悪化など介護的理由で行う場合がある。

尿路感染のリスクが高くなるため、膀胱留置カテーテルを挿入する必要性を明確にし、必要最小限の期間にべきであるが、在宅療養では長期留置の場合が多い。

留置カテーテルによる導尿は、尿が重力によって自然に蓄尿バッグ内に流出するようになっている。蓄尿バッグには逆流防止弁がついているが、膀胱より高く上げると、カテーテル内の尿は膀胱内に逆流し、膀胱内に尿がうっ滞した状態となる。

蓄尿バッグは膀胱より高く上げてはならず、必ず下垂し、床の上に倒して置かないようにしなければならない。



4. 経管栄養

自分の口から食事を取れなくなった人に対し、チューブを通じて、栄養剤を胃まで送る方法を経管栄養法という。

- 経管栄養法
- 経鼻栄養法 鼻から挿入されたチューブを使う
 - 経口栄養法 口から挿入されたチューブを使う
 - 胃ろう 胃ろうを通じてカテーテルから栄養剤を投入

胃ろうは、内視鏡を使って「腹部に作った小さな穴」である。胃ろうに取り付けられたチューブ(胃ろうカテーテル)から栄養剤を投入する。

近年まで、胃ろうが「長期的な栄養補給に最適」とされてきたが、カテの定期交換や、毎日の胃ろうの手入れ、チューブ技法に注意が必要な点などから、近年は間歇的口腔食道経管栄養法が注目されている。

経管栄養法の基礎知識

栄養剤を
常温～体温くらいに
温めて注入
↓
微温湯を20～30ml注入
↳ 空気を20～30ml注入 →

冷たすぎると下痢の原因に。

せっかく入れた栄養剤が胃から逆流して気管に入ったら肺炎、窒息の危険が！

30～60分半座位

覚悟 経管栄養は
ビヨーンと 空気の 兄さん、山麓で 犯罪
(微温湯) (空気) (20～30ml) (30～60分) (半座位)

5. 褥瘡管理

寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ること、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷ができることをいう。一般的に「床ずれ」ともいわれている。

自分で体位変換できない場合、体重で圧迫された皮膚の細胞に酸素や栄養が行き渡らなくなり「褥瘡」ができる。また、皮膚だけでなく、骨に近い組織が傷ついている場合もある。

- 褥瘡の予防
1. 体位返還の方法と時間間隔
 2. 体圧分散寝具の使用
 3. 栄養摂取
 4. スキンケア

- 褥瘡の治療
1. 保存的治療
 2. 物理療法
 3. 外科的治療

褥瘡の予知・予測

ブリーテンスケール : 大型魚のバネ秤
プリストルスケール : 便の性状分類

ブリーテンスケール : 褥瘡発生のリスクアセスメントスケール。

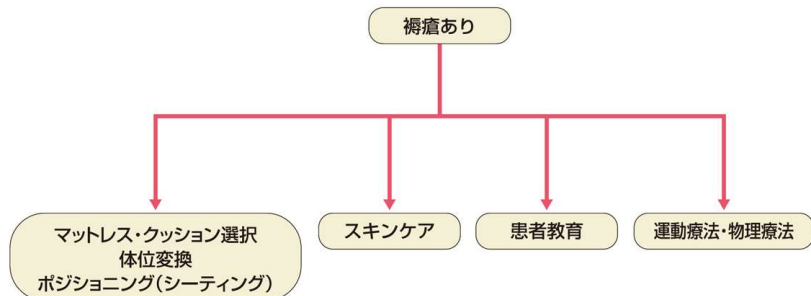
次の6項目について、それぞれ1～4点(摩擦とすれは1～3点)で評価する。

- ・知覚の認知
- ・湿潤
- ・活動性
- ・可動性
- ・栄養状態
- ・摩擦とすれ

点数は6～23点の範囲で、点数が低いほど褥瘡発生のリスクが高い。病院では14点以下、在宅では17点以下が高リスクとなる。

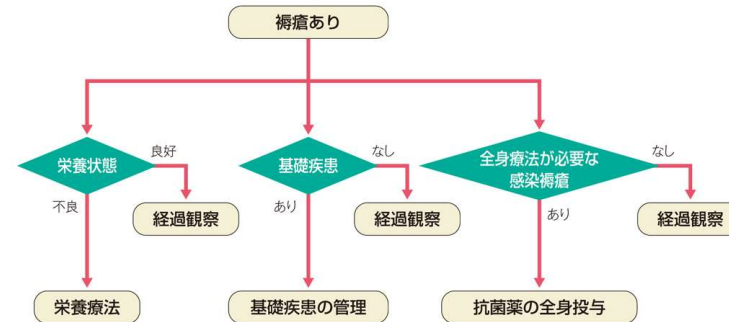
褥瘡のリスクアセスメントスケールには、ブリーテンスケールのほか、厚生労働省危険因子評価やOHスケール、K式スケールなどがある。施設で決められたスケールを使用して評価するべきである。

発生後ケアのアルゴリズム



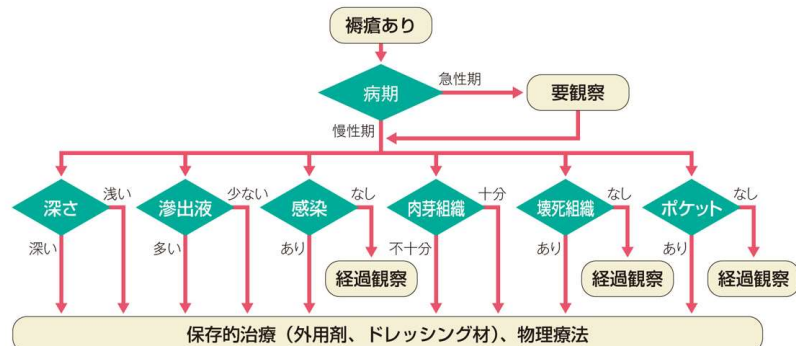
対象者のマットレスまたはクッション選択、体位変換、ポジショニング、スキンケア、患者教育、運動療法・物理療法を選択・実施する。

発生後全身管理のアルゴリズム



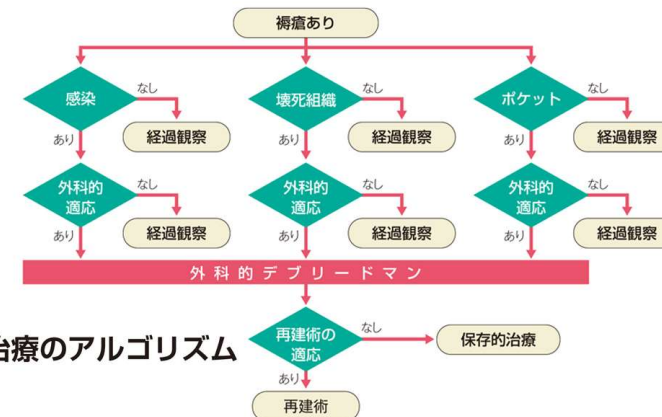
対象者の栄養状態、基礎疾患、全身療法が必要な感染褥瘡をアセスメントし、栄養療法、基礎疾患の管理、抗菌薬の全身投与を選択・実施する。

保存的治療のアルゴリズム



褥瘡の病期とDESIGN-RIによる褥瘡状態をアセスメントし、保存的治療（外用剤、ドレッシング材）、物理療法を選択・実施する。

外科的治療のアルゴリズム



褥瘡の感染、壊死組織、ポケットと外科的適応をアセスメントし、外科的デブリードマンを選択・実施する。その後、再建術の適応をアセスメントし、再建術または保存的治療を選択・実施する。

第104回 Aさん(80歳、女性)は、1人で暮らしている。内科と整形外科とを受診しているが、2週前から内服薬の飲み間違いがあり、主治医から訪問看護師に服薬管理の依頼があった。

Aさんがセルフケアを維持して内服するための訪問看護師の服薬管理の支援で最も適切なのはどれか。

1. 内服薬は薬局から訪問看護師が受け取る。
2. 自宅での内服薬の保管場所を分散する。
3. 内服指導を診療科ごとに依頼する。
4. 内服薬を1回分ごとにまとめる。

第95回 在宅酸素療法中の独居高齢者への生活指導で正しいのはどれか。

1. 同伴者がいなければ外出できない。
2. 酸素チューブの長さは2m以内とする。
3. 直火を使わない調理方法を選択する。
4. 動作時には浅い呼吸を頻回にする。

第101回 胃瘻からの経管経腸栄養法を開始した在宅患者の家族に対する説明で正しいのはどれか。

1. 液状の栄養剤は開封後数日間使用してよい。
2. 栄養剤の注入は無菌操作で行う必要はない。
3. 胃瘻を造設したので経口摂取は禁止となる。
4. 胃瘻カテーテルは週に1回交換する。

第98回 76歳の男性。前立腺肥大症による尿閉を繰り返したため、膀胱留置カテーテルを挿入することとなった。介助によって歩行可能で、認知症の症状はみられない。

訪問看護師が行う本人と家族への指導で適切なのはどれか。

1. ミルキングは看護師の訪問時に行う。
2. 自宅の浴槽で入浴できることを伝える。
3. 歩行時は蓄尿袋をカテーテルよりも高くする。
4. カテーテルの抜去を防止するため安静を促す。

第102回 Aさんは、要介護2で在宅療養をしている。仙骨部に2cm×3cmの水疱を形成した。この1週間、臥床していることが多くなり、食事摂取量も減ってきている。

訪問看護師がAさんの家族に行う提案として適切なのはどれか。

1. 体圧分散マットの使用
2. 膀胱留置カテーテルの留置
3. 夜間の2時間ごとの体位変換
4. 訪問介護への褥瘡処置の依頼

第108回 Aさん(82歳、男性)は、妻(75歳)と2人暮らし。障害高齢者の日常生活自立度判定基準はB-1。日中は車椅子に座っていることが多い。Aさんの仙骨部に発赤があるのを発見したため、訪問看護師は妻にAさんへの介護方法を指導することにした。

妻に指導する内容で正しいのはどれか。

1. 「仙骨部をマッサージしましょう」
2. 「夜間は2時間毎に体位変換をしましょう」
3. 「時々お尻を浮かすよう声をかけましょう」
4. 「車椅子に座らせるときは円座を使いましょう」

第103回 Aさん(45歳、女性)は、筋萎縮性側索硬化症(ALS)のため自宅で療養中である。Aさんは球麻痺症状が出現したため、経口摂取に加え、胃瘻による経管経腸栄養管理が開始された。

訪問看護師が行うAさんとAさんの家族への指導で適切なのはどれか。

1. 水分は経口による摂取を勧める。
2. 注入時間に生活パターンを合わせる。
3. 経口摂取中の体位は頸部前屈位とする。
4. 胃瘻からの半固形化栄養剤の使用は禁止する。

第95回 褥瘡発生の予測に用いるのはどれか。

1. バーセル・インテックス
2. プレーテン・スケール
3. グラスゴー・コーマ・スケール
4. カッツ・インテックス

ケアマネジメント

次回予告

