

ステーションからのリレーだより

「感謝の心を忘れずに」

訪問看護ステーション ママック 白神 恵

昨年は、私が訪問看護に携わってきた中で利用者との別れが最も多い年でした。

その中で、とても印象深い方が90代のYさんでした。癌のターミナルで徐々に食事摂取量も減少し、医師は家族に入院をすすめました。Yさんは、息子や嫁の迷惑になると考え在宅にいたい気持ちをおさえ、自ら入院すると言われました。私達はその気持ちに痛い程感じられたので、家族と相談し在宅生活を継続する事になりました。幸いにも在宅医療に熱心な医師との出会いもあり、よい最期を迎える事が出来ました。どんなに苦しい時も声にならない時も周りの人の事を一番に考え、手を合わせ最後の最後まで感謝の言葉を言われていた姿が今でも目に浮かびます。Yさんとの関わりでいつも感謝の気持ちを持つという姿勢を改めて感じました。私達はさまざまな方との出会いがあり日々多くの事を学ばせて頂いています。今年も、必要として下さる方のお役に立ち、そしてたくさんの笑顔にあえるように精一杯努力し、感謝の気持ちを忘れずに車を走らせたいと思います。

「管理者とは何?」

訪問看護ステーション さくらんぼ 竹内幸恵

当ステーションは今年で12年目を迎えます。

その間、管理者が交代し、私で3人目となりました。ステーションの一訪問看護師だったのにある日突然管理者になりました。

訪問看護師としての仕事は何一つ変わりが無いが、管理者としてどうすればよいのか、どうあるべきなのか、悩みました。スタッフを抱え、ステーションを運営していくにはもちろん、経営のことを考えなければなりません。だからといって、経営最優先であつてはならないし、相手は人間なのだから利用者が満足できるケアを提供することでそれが評価となり利用者の獲得につながると思います。一人で出来ることには限界があり、自分一人でステーションを運営しているのではなく、スタッフと力を合わせて運営しているのです。

また、スタッフが管理者である私を育ててくれていると思うと、少し精神的に楽になりました。今年3月で、やっと管理者になり1年が経ちます。私自身が成長しなければなりません。管理者という肩書きに縛られないよう自分らしく頑張っていこうと思います。現在スタッフ7名、利用者50名と共に……。

訪問看護ステーション開設10周年を迎えてのアンケート

アンケート内容	10周年を振り返って一番楽しかったこと	10周年を迎えて一番つらかったこと	今後に向けての目標
所属 訪問看護ステーション 管理者 仕田原明珠	訪問看護という分野に踏み込んでなければ、出会うことができなかった仲間に出会えたこと	長期間訪問させていただいた利用者との別れに際し、ターミナルケアが十分できなかったこと。	将来、医療型多機能サービスを提供できたらと考えています。
所属 西大寺訪問看護サービスセンター 管理者 中島貴子	名前を覚えて呼んでくださったり、短い訪問時間の中で笑顔でお話して下さったりすると楽しい時間が過ごせ私の活力にもなります。	まだ2年ほどしか訪問看護をやっていませんが、利用者の家族より関西弁でひどく怒られた時にはとても辛く訪問看護が続けられないような気がしました。	めざせ利用者40名を目標に、住み慣れた場所での療養が長く続けられるようにサポートできると良いと思います。
所属 倉敷中央訪問看護ステーション 管理者 柴田由美子	開設当初に地域の医療に協力を頂くように訪問看護の説明に回りました。不思議そうな返事をされ、まだ理解も少なかったことを思い出します。地域医療との連携はより重要となっており、当時の努力が無駄でなかったことは、今では楽しかった思い出です。	児島の海辺の果てから総社の山奥まで、昼食もゆっくり取るひまもなく100kmの距離を走りまわり日が暮れて真っ暗な中ステーションの窓の明かりが見えたときに、涙があふれたことです。	これからも、高い医療ニーズを持つ在宅療養者を支えていくために、訪問看護の専門性を追求するよう、より一層の努力を行うと共に、地域連携を深める役目を担っていきたいと思います。
所属 水島訪問看護ステーション 管理者 石原富恵	大きな問題もなく存続できたのが何より喜ばしいことだと思います。	多職種との価値観の違いにより、連携がうまくいかなかったことです。	利用者、家族の方々の支えになれる、訪問看護ステーションであり続けることです。

「高齢者に多い呼吸器疾患・呼吸リハビリ」の研修に参加して

児島訪問看護サービスセンター 木崎礼子

おかやま医療センターの佐藤俊夫先生により老年者の呼吸器疾患の特徴や解剖、生理、又薬物療法について事例を交えながら講義された。中でも誤嚥を頻回に起こす人への降圧剤の内服は咳反射が起こり効果のあることや、季節柄、今話題のインフルエンザの症状、合併症、予防の講義も興味深かった。

又、岡山大学医学部・歯学部附属病院の築山先生により呼吸リハビリの実際を実習を交えながら行われた。呼吸音の実際を聞き副雑音の違いを聞き分ける練習をしたが、これはすぐには習得できにくい技術だと感じた。また、スクイーミングの実際を施術する側、される側とで実習し、経験することが出来た。効果の実際はやはり経験しないと感覚もわかりにくいがいっしょに解剖や、生理、疾患を熟知した上で行なわなければ効果も期待できないし、危険も伴うことを再確認できた。今後も理学療法士との連携を保ちながら訪問看護師が出来る呼吸リハビリを在宅で困っておられる利用者へ実施できるように、日々研鑽を積みしたいと思います。有意義な研修に参加でき本当にありがとうございました。

平成17年度在宅セミナーを受講して

訪問看護ステーション ほほえみ 中田一美

「神経難病、認知症のある在宅療養者・家族への支援の実際」～神経内科医の立場から～

林泰明先生により、神経難病と認知症の特徴、在宅ケアのポイントを症例を通して実際の関わりを具体的に講義されました。

そして、以前は障害を分類してきたが、2001年ICF国際生活機能分類の導入により、患者を環境に順応させるのではなく、周囲の人や環境がどう「認知症のあるその方」に適應していけば良いのかというような考え方に変わっていると紹介されました。

「認知症介護から生きることへの支援」

グループホーム施設長の和田行男先生により、以前テレビで放送されたビデオを通してグループホームの生活を具体的にわかりやすくユーモアを交えながら「対応の仕方できいきと生きていく姿」が変わっていく様子を紹介されました。

点の支援から面の支援が必要であり、その人の力を信じて、人として生きていけるよう支援することが大切と教えていただきました。

編集後記

まだまだ寒い日が続きますが、皆様、体調管理は大丈夫でしょうか？ 広報委員会では、10周年誌発行に向け追い込み段階にはいりました。アンケートの協力等ありがとうございました。

「事務局より」

ご多忙のところ、アンケート調査等のご協力、本当にありがとうございました。今後ともよろしくお願い申し上げます。

