

川内市医師会在宅医療支援センター いいせんネット研修会

- 1、小児訪問看護について
- 2、訪問看護における新型コロナウイルス感染予防対応

済生会訪問看護ステーションせんだい

湯之前 瑞穂

令和 3年 3月 19日

川薩地区訪問看護ステーションの体制

鹿児島県訪問看護ステーション協議会:6地区
(日置・川薩地区訪問看護ステーション協議会)



《薩摩川内市の訪問看護ステーション》

- @訪問看護ステーション薩摩川内
- 訪問看護ステーションあすなろ
- ウィル訪問看護リハビリステーション
- 済生会訪問看護ステーションせんだい
- 川内市医師会訪問看護ステーション
- 訪問看護ステーションコスモス
- 訪問看護ステーションこんにちは
- 合同会社:みすづ
- びっぐすまいる訪問看護ステーション

・訪問看護師 : 総数 50名
・セラピスト : 総数 約10名

・薩摩川内市
(上飨町・里町・下飨町は、サテライトを設置している
2事業所が対応)

・さつま町

・いちき串木野市

※ 訪問車両にて、片道30分～60分内の地域

【小児在宅医療の対象児の特徴】

- 日常、医療的ケアを必要とする15歳以下の児： **48,360人(人工呼吸器:3,069人/H27)**
(特別支援学校在籍：**1,333人/H28**)
(通常の小・中学校へ在籍：**55人/H28**)

- ① 医療依存度が高い： 気管切開、人工呼吸器、酸素吸入、気管内吸引、
口腔・鼻腔吸引、経管栄養(胃瘻・腸瘻・胃管)
導尿、尿道カテーテル留置、膀胱瘻、腎瘻、人工肛門
- ② 成長に伴い、病状が変化していく。
- ③ 本人とのコミュニケーションが困難な場合が多く、異常であることの判断が難しい。
- ④ 成長(体験を増やす・できることを増やす)の為の支援が必要である。

【小児訪問看護】

小児訪問看護は、健康問題や障害を持ちながら、成長発達を遂げる子供たちが**家族の一員として**、家族と共に健やかな生活を送ることを目標としている。

小児訪問看護で最も大切なことは、「**いつもの状態・安定している時の状態**」を知る事である。

「いつもの状態」との少しの違いが、「**本人の訴え**」であり、これが異常の早期発見・早期対応に繋がる。

訪問看護師が、専門的な立場で観察し、安全安楽に医療的ケアを提供し、**対象児やその家族がその人らしく、主体的に生きる**ことを支援する。

又、**医師や関係機関と連携**を図り、さまざまな在宅ケアサービスの使い方を提案する。

小児を含めた「**地域包括ケアシステムの構築**」が重要。

【訪問時間・訪問回数】

・小児慢性特定疾患(別表8) : 1, 5時間/回 3回/日まで。

(退院直後、在宅生活が安定するまでは、毎日訪問する)

・乳幼児医療 : 1, 5時間/回 3回/週まで。

(H24年～訪問看護ステーションへ権限移譲)

訪問看護ステーションのサービス内容

<ul style="list-style-type: none">■ 病状の観察 バイタルサイン(体温・脈拍・血圧・酸素飽和度などのチェック)・全身状態の観察 成長・発達の確認・評価、 脳神経の反射・筋緊張の状況の観察	<ul style="list-style-type: none">■ 医師の指示による医療処置 主治医の指示に基づく医療処置 (採血・注射・点滴・カテーテル管理・胃瘻管理 気管カニューレの管理)
<ul style="list-style-type: none">■ 療養上のお世話 身体の清潔(入浴介助・清拭・洗髪・手浴・ 足浴・部分洗浄・口腔ケア等) 食事(栄養)・排泄等の介助、指導	<ul style="list-style-type: none">■ 医療機器の管理 在宅酸素(HOT)・人工呼吸器・カフアシスト モニター等の管理
<ul style="list-style-type: none">■ ターミナルケア がん末期や終末期の状態でも自宅で過ごせるよう 適切なケア(緩和ケア含む)	<ul style="list-style-type: none">■ 床ずれ予防・処置 体位変換・床ずれ予防の工夫や指導、処置 マットレスの適正化・評価 皮膚の保護
<ul style="list-style-type: none">■ 在宅でのリハビリテーション 赤ちゃん体操・発達促進・拘縮予防・機能回復・ リラクゼーションマッサージ、嚥下機能訓練等	<ul style="list-style-type: none">■ 本人の療養相談に応じ、家族への療育支援に応じる。 ケア方法の指導のほか、さまざまな相談対応 家族の気分転換活動(休養・外出等)
<ul style="list-style-type: none">■ 連携 主治医・かかりつけ医・歯科医・家族・保健師 基幹相談員・障害ヘルパー・療養通所スタッフ 在宅酸素スタッフ	<ul style="list-style-type: none">■ 緊急時対応 24時間対応体制

【1】当ステーションにおける小児在宅療養者の状況

- ① A氏：H19年～現在に至る(16歳)：先天性ミオパチー：人工呼吸器装着・胃瘻
- ② B氏：H20年～ 終了(3歳)：慢性肺疾患・5P-症候群：気管カニューレ留置
- ③ C氏：H23年～現在に至る(6歳)：慢性肺疾患：気管孔あり
- ④ D氏：H23年～ 終了(0歳)：ウエスト症候群
- ⑤ E氏：H24年～ 終了(1歳)：気管狭窄・キアリ奇形Ⅱ型：気管カニューレ留置・胃管
- ⑥ F氏：H25年～ 終了(10歳)：気管狭窄：気管カニューレ留置・
- ⑦ G氏：H26年～ 終了(0歳)：気管狭窄：人工呼吸器装着
- ⑧ H氏：H27年～現在に至る(21歳)：QT延長症候群：人工呼吸器装着・胃瘻・導尿
- ⑨ I氏：H27年～ 終了(2歳)：18トリソミー
- ⑩ J氏：H27年～ 終了(2歳)：ウエスト症候群：気管カニューレ留置・胃瘻
- ⑪ K氏：H28年～現在に至る(4歳)：アペール症候群：在宅酸素
- ⑫ L氏：H28年～ 終了(1歳)：ウエスト症候群：気管カニューレ留置・在宅酸素・胃瘻
- ⑬ M氏：H28年～ 終了(12歳)：インフルエンザ脳症：人工呼吸器装着・胃瘻
- ⑭ N氏：H28年～現在に至る(8歳)：1型糖尿病：血糖値測定・インスリン注射
- ⑮ O氏：H29年～ 終了(1歳)：ダウン症候群・心室中隔欠損症
- ⑯ P氏：H30年～ 終了(2歳)：心室中隔欠損症・肺高血圧
- ⑰ Q氏：H31年～現在に至る(2歳)：VATER症候群
- ⑱ R氏：R2年～現在に至る(2歳)：先天性筋ジストロフィー
- ⑲ S氏：R2年～現在に至る(2歳)：先天性気管軟化症：人工呼吸器
- ⑳ T氏：R2年～現在に至る(5歳)：點頭てんかん：吸引

済生会訪問看護ステーションせんだいの利用対象者

- ・ 0歳の乳幼児から後期高齢者までの**全年齢**を対象とします。

【現在の利用者】

- 医療保険**
- ・ **0歳～18歳未満の小児** : 10名…乳幼児医療
1名…自立支援医療(育成医療)
8名…小児慢性特定疾患(人工呼吸器3名含む)
 - ・ **18歳～** : 9名…難病・重度心身障害
自立支援医療(精神通院)
(人工呼吸器装着者1名)
: 3名…癌(ターミナルケア)・その他
…慢性疾患
- 介護保険** ・58歳～103歳

【過去の小児利用者】

- ・ 小児慢性特定疾患 : 20名
- ・ 乳幼児医療 : 41名

退院前カンファレンス

【入院中】

- ①主治医
- ②MSW・連携スタッフ
- ③看護師(担当・認定・退院支援)
- ④薬剤師
- ⑤栄養士
- ⑥リハビリ担当者
(PT・OT・ST)

患者様(対象児)
ご家族様
(両親・兄弟姉妹
・祖父母)

小児慢性特定疾患の場合

退院前カンファレンス:2回

1回目:退院前、約2~3週間

- ・サポート体制の周知・家屋・物品の準備・書類等の申請
- ・母子同室入院:2泊3日の体験
- ・同様のサービス利用児の自宅見学等

2回目:退院前、約1週間

- ・相互の確認

【退院後・在宅】

- ①主治医・かかりつけ医・歯科医
- ②保健師
- ③基幹相談員・相談支援専門員
- ④障害福祉課等
- ⑤養護学校教員・保育士
- ⑥薬剤師:在宅患者訪問薬剤管理
- ⑦歯科衛生士
- ⑧訪問看護師
- ⑨訪問リハビリ担当者
(PT・OT・ST)
- ⑩訪問介護員 (医療的ケア対応)
- ⑪療養通所施設・施設スタッフ
- ⑫福祉用具担当者
- ⑬在宅酸素・在宅機器業者

【2】訪問看護で実施しているケア：A氏のスケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
7:00～	モーニングケア 胃瘻(注入食・内服)	◎	◎	◎	◎	◎	
9:00～ 10:30	訪問入浴 訪問看護 11:30～療養通所	訪問教育	療養通所	訪問入浴 訪問看護		療養通所	
13:00～ 14:00	胃瘻(注入食・内服) 訪問介護 (身体介護・家事援助)	◎	◎	◎	◎	◎	◎
16:00～		リハビリ		訪問教育	リハビリ		
18:00～ 20:00～	胃瘻(注入食・内服) カフアシスト	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎
21:00～	イブニングケア	◎	◎	◎	◎	◎	◎
22:00～ 7:00	睡眠 ★吸引：適宜						
		訪問歯科 1回/月			受診 1回/月		



Panasonic let's-chat

だれ

1	6	い	き	し	ち	に	ひ	み	ゆ	り	を
2	7	う	く	す	つ	め	ふ	む	よ	る	ん
3	8	え	け	せ	て	ね	へ	め	れ	ー	
4	9	お	こ	そ	と	の	ほ	も	ろ	小	
5	0										



災害時対応避難訓練



災害時対応訓練



◎小児訪問看護の家族支援

- **頑張り過ぎない**ように見守ること。
長期継続可能なケアのレベルにして、母親が無理なく続けられるよう調整し、配慮する。
小児本人や家族の代弁者・サポーターとなること。
- 母親の不安や喜びや愚痴等、何でも言ってもらえる関係作りに努め、**育児の大変さに共感し、成長の喜びを共有する**感性が大切である。「訪問時、母親の頑張りを褒める。」
- 児の兄弟・姉妹等への配慮(学校行事等の参加や受診時の対応等)。
- 多職種連携：**母親のサポートとなる社会資源を十分に活用**できるように、アドバイスし、迅速に連携を図る。

ご家族の声

- 家族(介護者)が、体調不良や事故などに遭遇した場合、子供の対応はどうしたらいいですか？
- 小児慢性特定疾患から重度心身障害となる対象の両親から「親も高齢になっていくので、今後は心配です」
- 家事・育児(同胞)もあり、自分の時間がないです。夜も2～3時間毎に起きます。
- 行政や市に対しての手続きが大変です。何度も足を運びます。
- 入院は安心だけど、家と病院の往復で大変でした。なるべく家族みんなで、生活したい。



- H26年～ 訪問入浴サービス利用
- 療養通所サービス・放課後等デイサービス等の事業所増
- H31年～ 在宅における家族支援事業(訪問看護による在宅レスパイト)
- R 3年～ 医療型短期入所開始



今後の課題

- ① 関係職種が増える中で、児の病気や障害の状態、児とその家族の思いを共通理解し、方向性を同じとし支援すること。
- ② 小児訪問看護を提供する事業所を増やし、必要なサービス体制と災害時対応を構築すること。

川薩訪問看護ステーションの対応マニュアル【新型コロナウイルス感染症】

- ▶ 1 利用者・家族が濃厚接触者、または疑いのある場合
 - ▶ 1) 基本的に訪問はしない。
 - ▶ 2) ただし、**主治医との相談の上、訪問の必要性が高いと判断した場合には以下の防護具使用の上、訪問する。**
(できるだけ、短時間での訪問とする)
 - ▶ **・フェイスシールド・マスク・長袖ガウン・手袋・シューズカバー・キャップ**
- ▶ 2 訪問看護ステーションの職員が濃厚接触者、または疑いのある場合
 - ▶ 1) 職員が、濃厚接触者または疑いのある場合には、保健所の指示に従い対応する。
PCR検査実施の場合は、結果が出るまで、自宅待機とし、事業所の訪問を中止とする。
 - ▶ 2) PCR検査で陽性の場合、事業所は14日間の訪問中止とする。
例) 12日目に他職員の陽性が出た場合は、その日からさらに14日間とする。
 - ▶ 3) **川薩地区間を第1選択として、訪問受け入れの相談を行う。**
※受け入れ困難な状況であれば、近隣の訪問看護ステーションへ相談する。
 - ▶ 4) 全利用者の受け入れや振り分けは困難であるため、訪問トリアージにより訪問頻度が4日/週以上、かつ訪問の必要性が高い利用者を決定する。
 - ▶ 5) 利用者情報は、バイタルリンクまたはMCSを活用し、必要時LINE・電話での情報共有を図る。

- ▶ 6) トリアージにより、緊急性の高くない利用者は訪問を休止とする。ただし、訪問頻度の電話による健康状態確認は休業した事業所にて行う。
- ▶ 服薬管理などは、家族やケアマネージャー・薬剤師の協力を得る。
- ▶ 7) 受け入れ側の訪問看護ステーションは、利用者と契約（訪問中止期間のみ）を交わした上で、受け入れ側の記録様式・実績とする。
- ▶ 8) 情報共有については、各訪問看護ステーションの管理者が行うが、管理者が感染者となった場合には組織図に基づく管理職が代行する。

▶ 3 その他

- ▶ 1) 市内での感染状況や利用者の体調や状況により、主治医と相談の上で訪問回数や時間変更を行う。

▶ 令和2年9月28日

▶ 訪問看護ステーションコスモス

済生会訪問看護ステーションせんだい

▶ 川内市医師会訪問看護ステーション

訪問看護ステーションこんにちわ

▶ 訪問看護・リハ・クオラu

@（あっと）訪問看護ステーション薩摩川内

▶ 訪問看護ステーションみすづ

びっぐすまいる訪問看護ステーション

▶ 訪問看護ステーションあすなろ

ウィル訪問看護リハビリステーション

▶ 【新型コロナウイルス感染症】に対する訪問看護ステーション連携について（お知らせ）

▶ 日頃より、当ステーションをご利用頂き、厚く御礼申し上げます。

▶ この度、川薩地区の訪問看護ステーション間で連携し、【新型コロナウイルス感染症】の対応マニュアルを作成しました。皆さまにもご理解いただき、下記の同意書へ署名・捺印をよろしくお願い致します。

▶ 切れ目のない訪問看護サービスを提供できるよう、地域で協力して参りますので、今後共どうぞ宜しくお願い致します。

済生会訪問看護ステーションせんだい

湯之前 瑞穂

..... 【新型コロナウイルス感染症】に対する訪問看護ステーション連携に係る同意書

▶ 私は標題に関する説明を受け、川薩地区訪問看護ステーション連携に於いて、【新型コロナウイルス感染症】に対する訪問看護ステーション連携に同意を致します。

令和 年 月 日

ご利用者名

印

ご家族氏名

印（続柄 ）

▶ ご利用者様各位

▶ 済生会訪問看護ステーションせんだい

▶ 新型コロナウイルスに関するお知らせ

▶ 平素は当事業所をご利用頂き、感謝申し上げます。

▶ 長期にわたり、新型コロナウイルス感染拡大のニュースが報じられております。

▶ ご利用者の皆様、またご家族の皆様におかれましても、自粛生活の長期化で大変心苦しい
▶ 思いをされていることと存じます。

▶ 3月7日に緊急事態宣言が解除された地域もありますが、感染拡大防止に努力が必要な
▶ 日々が続く状況に変わりはありません。

▶ つきましては、以前より当事業所の新型コロナウイルスに関する対策をお知らせしてあり
▶ ましたが、【渡航自粛地域】に変更がありましたので、ご理解ご協力の程よろしくお願
▶ い申し上げます。 **(赤文字の部分が3月8日変更になりました。)**

▶ ① ご利用者様のご自宅に、親族等が県外から来訪され濃厚接触と判断された場合

▶ ➡ 当事業所の訪問サービスを2週間停止させていただきます。

▶ ② 当事業所のスタッフが新型コロナウイルスに感染した場合

▶ ➡ スタッフ全員が濃厚接触者となる為、全スタッフは2週間の自宅待機、また事業所は2週間の営業停止となります。(保健所の指示に従います。)

▶ 【渡航自粛対象地域】 ※済生会川内病院の規定に準じております。

○北海道	○茨城県	○群馬県	○埼玉県	○千葉県	○東京都	○神奈川県
○岐阜県	○静岡県	○愛知県	○京都府	○大阪府	○兵庫県	○福岡県
○沖縄県						
○宮城県	○栃木県	○長野県	○滋賀県	○奈良県	○岡山県	○広島県
○長崎県	○熊本県	○宮崎県				

▶ ※これまで渡航自粛対象地域の10県が除外され、**15都道府県**になりました。

▶ 上記以外につきましても、症状に応じて主治医およびケアマネージャーへ連絡を行い、入院や受け入れ先の確保等、随時対応致します。気になる症状がありましたら当事業所へご連絡ください。

【訪問看護業務に関する対応】

- ・ 行動を自粛し、**3密(密閉・密集・密接)**を避け、**3黙(黙食・黙煙・黙浴)**を守る。

【ステーション内・外の環境】

- ・ ゾーニング
- ・ 清掃：アルコールor次亜塩素にて、始業時・終業時、共有するものはその都度行う。
- ・ 勤務時間の調整：出勤時間をずらす等
- ・ 直行直帰できる体制作り：ICT活用
- ・ 訪問に使用する物品・車両は、スタッフ個々に限定とし、訪問車両の車内清掃も実施する。
- ・ 訪問に使用するユニフォームは、可能な限り1件毎に交換する。困難な場合は、PPEを活用したスタンダードプリコーションを遵守する。

【スタッフの健康チェック】

- ・ 毎日、出勤前に体温チェックを行い、 $37, 5^{\circ}\text{C}$ 以上の場合は出勤せず、管理者へ報告する。
- ・ 家族に濃厚接触を疑う者が発生した場合は、管理者へ報告し、自宅待機とする。

小児から高齢者まで、地域にお住まいの
皆様方が、安心して住み続けられますように！



ご清聴ありがとうございました