

ナースインホームひまわり

症例概要 利用者：80歳代 男性 要介護5

利用期間：令和4年2月 ～ 令和4年11月

経過：平成20年2月に右小脳脳梗塞発症。平成28年9月に右膝置換術後歩行困難、左下肢の痺れあり立ち上がり困難な為、現在リクライニング車椅子使用での移動となる。令和3年10月デイサービス利用中に意識消失あり。CT上陳旧性の脳梗塞のみ。肺炎も繰り返しており入院時より酸素使用。現在も2Lで継続使用しSpo2は92～97%で安定。尿閉にてフォーレ留置中。会話は可能だが、少し呂律が回らない時あり。また言葉がでてこないことがある。迷走神経反射失神、呼吸不全、脳血栓、腸管虚血疑いあり。2月に退院となりナースイン登録利用開始。病状安定経過観察の為、連泊利用。状態安定時はご自宅へ帰宅され過ごされる。（訪問、泊りのご利用。）

内 容

令和3年10月に意識消失し慢性呼吸不全にて治療入院され、令和4年2月に退院となる。同居家族が日中仕事で不在になる時間帯が多い事や病状が不安定でご自宅での介護に不安もあり病状が安定するまではナースインにて連日のお泊り対応となりました。

ベット上で過ごされていますが認知機能の低下もあり、日常生活全般に介護が必要な状況。入院中は夜間せん妄のような症状があり、夜間大声で騒ぐなどの行動があったり誰かと話しているように独りでぶつぶつ話している事が毎日ように見られ、医療ケアを行う際にも物を引っ張る行為があり危険性がある為、病棟では繋ぎ服を着用されていました。

ナースイン利用当初は病院同様に夜間せん妄が見られ落ち着かない状況が日々続いていました。体動も活発でベットからの転落防止の対策としてセンサーコールやベット脇にマットを設置するなど常に見守りを強化していました。

どうして不穏になってしまうのか、原因と思われることについて探りながら、ケア内容を検討していきましました。具体的なケア内容としては、排泄ケア（排便コントロール調整）、漢方療法（抑肝散の内服）、下肢浮腫時のマッサージケアやサポートソックスの着用など日々の関わりのなかで、1つ1つのケアを見直しながらケアを継続的に行う事で、状態が少しずつ安定され徐々に落ち着いて生活が送れるまでに回復されました。

ベット上での生活が多かった以前に比べ今では離床時間も増え皆さんと一緒にレクリエーションや創作活動など様々な取り組みに参加できるまでになり、発言や会話も増え意思疎通もきちんと図れるようになりました。表情も穏やかになり笑顔も増え、時にはご家族に向けてのメッセージも伝えて下さるようになりご家族も喜んで下さいました。ご家族の協力も得ながら看護介護のケアを通じて本来の穏やかな利用者さんの姿がみられるようになり私達も喜びを感じながら関われたことに感謝しています。