なるざ 健康新聞

NO.51　平成 26 年 2 月

〒910-4103　福井県あわら市二面２丁目 301 番地

訪問看護ステーションなるざリハビリサービス

TEL　0776-77-2282　　ホームページ　www.naruza.jp/

== もくじ ==

1．簡単脳トレ

新職員紹介

2．在宅での看取り

担当：谷川麻・徳堂

簡単脳トレ：指体操

冬季オリンピックが開催されていますが、皆さんは寝不足になっていませんか？　期待された選手たちがなかなかメダルを取れないことに、ムズムズ・モヤモヤ感じている人はいませんか？　そんな思いをパーッと吹き飛ばし、指体操で脳の活性化をはかりましょう。

まずは手始めに　①　両腕を肩の高さまでを前にまっすぐ突き出し、指を一杯に広げてパー、次にグーを出来るだけ早く繰り返す。　②　両手同時に親指から順番に指を折り、小指まで曲げたら反対に小指から順に指を伸ばしていく。　③　右手と左手で１本ずつずらして指を曲げていく。（最初に右手の親指を曲げておく。そこから順に右手の人差し指と左手の親指、右手の中指と左手の人差し指・・・）

では、ここからは左右違った動きをしていきますよ。　④　一方の手は指を折り、もう一方の手は指を立てて左右で違う動きをする。　⑤　右手はグー、左手はパーにし、一本だけを動かす。まず右手の親指を伸ばしたら左手の親指を曲げる。この動きを人差し指、中指と順にやっていく。　⑥　最後はジャンケン。両手を前に出し、右手が勝ち、左手が負けのジャンケンをする。反対のパターンも挑戦。

指体操はゆっくり正確に行うと効果があると言われています。こたつでのんびりしている時でもやってみて下さい。やったあとは両腕をしっかり回して最後に伸びをしておいてくださいね。

新職員紹介

今年、新しい職員が仲間に加わりました。紹介します。

はじめまして。作業療法士の　**松田　紗織（まつた　さおり）**と申します。他の病院に７年間勤務しておりました。病院では、脳卒中やケガで手術をされた方のリハビリを行っておりました。手術をされ、不安や痛みに堪えながらもリハビリを一生懸命する患者さんの姿をみてきました。

そんな中、以前から地域のリハビリに興味があったのですが、患者さんのご自宅にお伺いしたり、生活の全てをみさせて頂き、援助するようなことは病院ではあまりできません。そのため、思いきって地域に飛び込んでみようと思いました。

今回「訪問リハビリ」としてご自宅にお伺いさせて頂くことになり、利用者の方やご家族の方の思いに応えられるように頑張りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いします！

出身は大野市なので、坂井市やあわら市、加賀市のことはまだ分からないことがたくさんあります。利用者の方の地域の特徴や歴史などに興味があるので、是非とも、いろいろ教えて頂けるとありがたいです！

若くてかわいいＮＥＷスタッフに私たちも即戦力として期待しています。皆様よろしくお願いします。

在宅での看取り

末期状態であることを知った人の多くが、「家で死にたい」と希望しているにもかかわらず、実際の死亡場所は施設内（そのほとんどは病院内）が圧倒的に多く、在宅死の割合は 10%に満たさないのが現状です。

最近では、病院で死に、この世からあの世に行く場を子供たちや大人たちを含め、見たり手伝ったりする機会が少なくなっています。そして死後の体をみんなできれいにするという人間にとって大切な場面が、知らないうちに誰かがやってくれる「人任せ」になってしまっているように感じます。

人がみな死ぬのは、生命体として持って生まれた定めでもあります。それが突然やってくることもあれば、予測された“死”もあります。**「人生の終末期＝ターミナル」。**

ここでは、在宅という場で人生の終末期を過ごし、亡くなっていった A さんについて、私たちがケアした事例を紹介します。

利用者は A さん、90 歳、病名は胃がん末期でした。家族構成は長男さん家族と同居で、奥さんは施設に入所中、介護は長男のお嫁さんがされていました。

訪問の依頼　ケアマネージャーさんを通して依頼がありました。まだ入院中でしたが、主治医より「状態が落ちついている今が退院できる時期」と、一時的な退院であることを確認。左大腿の骨突出部分に褥瘡ができているのでその傷の処置と体調管理、清潔ケアを目的に訪問看護の利用が始まりました。

開始期　訪問すると苦しい様子もなく静かに眠っており、声をかけると微笑んでゆっくり話すのが印象的な A さん。ソフトせんべいが好きで、いつでも食べられるようにベッドの横に置いてありました。入院中は吐気が強く食事を食べると吐くことが多かったのに、在宅では全く吐気がなく、お嫁さんが食べやすいように柔らかく炊いたご飯やおかずなど準備されたものはすべてきれいに食べられていました。

安定期　食事や排せつ以外は静かに寝ていることが多くなっていました。しかし、起きたり寝返りをする時、腹部の辺りを痛がり、頭痛もよく訴えられるため、主治医と看護師、家族と相談し、貼付用の麻薬を定期的に使用することになりました。これで十分痛みのコントロールが可能となり　体を動かしても痛がることはなくなりました。

終末期　訪問看護を開始して一カ月が経つ頃、徐々に食事量が減り、自分で体を動かすことも難しく、声をかけなければ目を開けない時間が多くなってきました。そして最期をどこで迎えるか・・・。入院の頃から、家に帰りたい、家にいたいとの思いが強かった A さん。その希望をかなえてあげたいと、私たちは在宅で看取ることを提案しました。ご家族に少し迷いはみられましたが、ご家族も在宅で看ることを決めました。私たちは、不安に思うことを一つ一つ相談しながら、A さんや家族が安心して死期を迎えることができるよう対応しました。主治医と相談し往診医もすぐ決まりました。

臨時期
死別期　食事もソフトせんべいやお茶を数口、口にするだけで閉眼したままウトウトと静かに穏やかに過ごすこと 5 日後、家族に見守られながら息を引き取られました。ご家族も家で看取ることができ、A さんのために精一杯やってあげることができたことを確信することができました。