26　外来利用者のための個別療養相談を開設して

病院　看護部　外来・入所者診療室　　粕谷陽子、溝口尚美

はじめに

近年、在宅医療が担う役割が広がりをみせ、在宅療養支援は外来看護師がその専門性を発揮できる位置づけにある。ことに、個別療養相談は、看護師の役割として重要な業務の一つと考える。今回、外来患者から個々に寄せられる相談や在宅生活の悩みを、継続的に支援するために平成21年6月から個別療養相談を立ち上げたのでその現状を報告する。

【個別療養相談の現状】

１．利用者の概況

平成21年6月から平成22年10月までに、36名の利用者に98件の個別療養相談を行った。男性22名、女性14名で、最も若い人は31歳、60歳以上が27名であった。障害名は脊髄障害23名、脳血管障害9名、その他4名であった。通院歴は10年以上が21名であった。

２．相談内容

排泄関係が54件と最も多く、その内訳は排便調整28件、自己導尿指導17件、腹圧性尿失禁9件であった。次いで褥瘡が20件、フットケアが14件であった。通院歴の長さで相談内容に特徴が見られた。10年以上は脊髄損傷で排便調節や褥瘡が多く、10年未満は二分脊椎の30代自己導尿指導開始と高齢者の腹圧性尿失禁が多かった。

３．利用者の反応

通院歴10年以上の利用者からは、日常生活上の処置について新しい情報を知る機会がなく、自分が行っている手技に問題を感じていなかった。こんなことまで相談して良かったのか。という反応が多く聞かれた。10年未満は、一般病院では障害の理解を十分にしてもらえずに、具体的な相談や指導を受けられなかった。恥ずかしくてどこで相談したらよいのか困っていた。という反応が多かった。相談後は、「生活が一変し、大変楽になった」「一人で悩んで困っていたが、相談してよかった」等の意見が聞かれ、身体的にも効果が見られた。

【まとめ】

障害と共に生きることは日常生活上の処置を習慣化することが不可欠であり、多少の個別なアレンジも許容の範囲である。しかし、いったん獲得してしまうと更新する機会がなく経過した場合、手技が自己流となってしまう傾向がある。専門知識をもつ看護師が、日常生活上の処置について手技の確認、情報提供と指導を行うことにより利用者の健康増進につなげることができる。また、高齢の利用者も多くみられており、2～30代の頃と何も変わらない生活を送っているのに、50代前後から身体のトラブルが増えてきたと言う声も多く聞かれた。今後、障害による特性に加えて加齢変化をふまえた指導が必要と考える。恥ずかしくてどこにも相談できないでいたが、成果の出た他の利用者からの口コミで相談者も増えきた。障害者の専門施設として、利用者にあった個別療養相談の窓口は継続する必要性が高い。