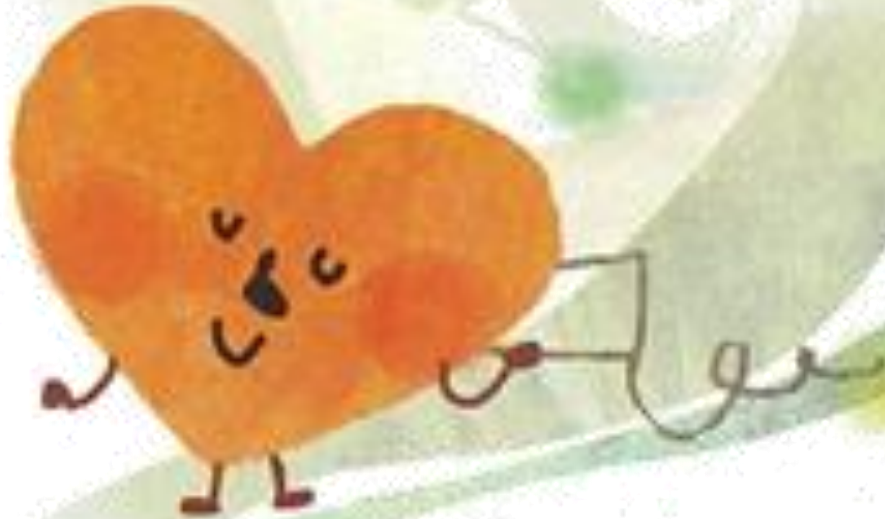


「難病診療連携拠点病院事業」

難病レスパイト入院を 受け入れるポイント



茨城県立中央病院

（令和元年8月一部修正）

在宅難病患者一時入院とは？

在宅で療養している難病患者さんを介護する方が、**休養（レスパイト）**や病気・けが・冠婚葬祭などで介護ができない時などに**適切な医療機関に入院**できるように支援すること。

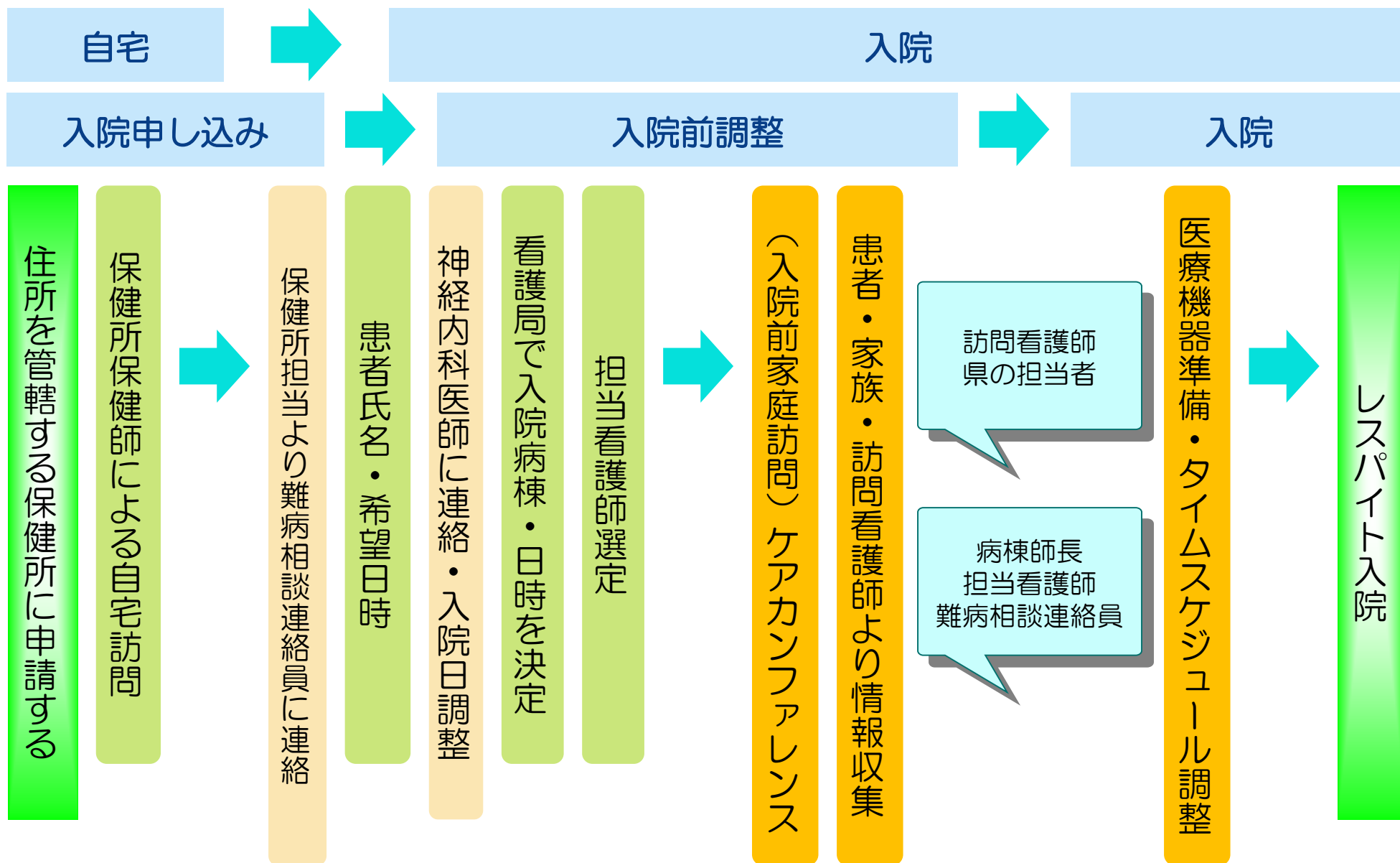
入院期間：**同一年度内に21日以内**。ただし、連続して入院できる期間は**14日以内**
※範囲内であれば分けて利用可能

対象者となるのは？ ※以下のすべてを満たす方です。

1. **在宅で療養している方。**
2. 茨城県内に住所を有する方。
3. 指定難病及び特定疾患の医療受給者のうち人工呼吸器装着、または気管切開をしている方。
4. 介護者の事情で一時的に在宅療養が困難になった方。
（介護者の休養・病気・けが・冠婚葬祭等）
5. 常時医学的管理下に置く必要があり、病状が安定している。

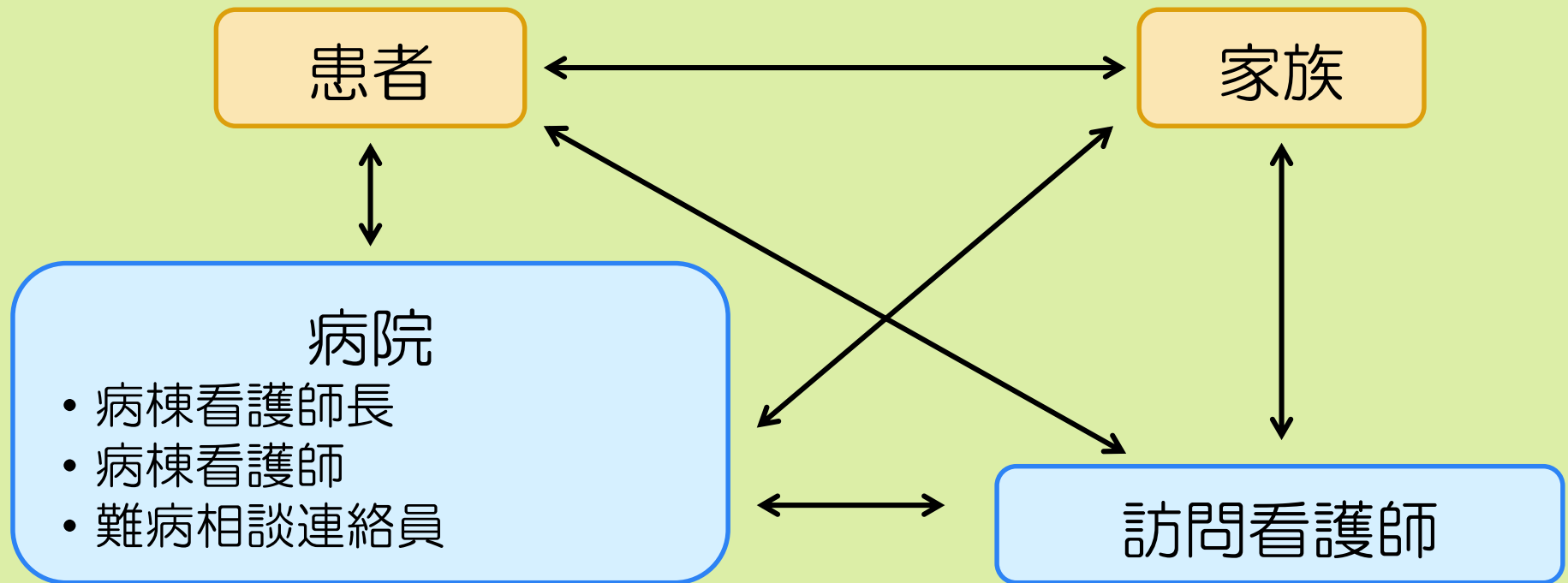


当院におけるレスパイト入院のプロセス



当院における 入院前家庭訪問でのカンファレンス

自宅で実施



カンファレンス時の確認・調整事項

- コミュニケーションツール
- 使用している医療機器や使用している物品
- 1日や1週間の予定
- 療養生活時の注意点
- 入院中の要望
- 入院時に持参される物品
- 病院で準備しておく物品

実際に患者に会うことにより、
入院前により正確な情報を得られる。



当院でのレスパイト入院の調整

- 繰り返し入院する患者は極力、同じ病棟で個室を準備する。
- 事前訪問した内容をもとに、入院環境を整える。
- 可能な限り、自宅での生活のタイムスケジュールにあわせる。

患者スケジュール表を作成し、
事前に流れを把握し、情報を共有する。



患者スケジュール表の例示

注入予定表

★胃康接続：短いチューブは自宅から持参。
破棄しないように！！

時間	①注入時ベットアップ45度、注入後1時間はそのままにする。(通常はベットアップ30度～45度。) ②下痢が続いていた為、 注入液は温めボトルにタオルを巻いて 注入を実施する(下記写真①参照) ③胃康部分が擦れてしまうため、 チューブはタオルで巻上して 固定する(下記写真②参照) ④腹部張り感がある為、注入前に 胃康部分から、ガス抜き をし注入。注入後 エア は入れない。	
7時	ツインライン300ml+ボカリ100ml(1時間半で)	内服注入(25mlで溶解)し、注入最後に白湯50mlを流す。
10時	麦茶150ml	
12時	ツインライン300ml+ボカリ100ml(1時間半で)	内服・ビフィズス菌注入(25mlで溶解)し、注入最後に白湯50mlを流す。
15時	麦茶150ml	
19時	ツインライン300ml+ボカリ100ml(1時間半で)	内服注入(25mlで溶解)し、注入最後に白湯50mlを流す。

*口の乾燥、痰や尿の性状に応じて麦茶を180mlへ増量可。

①



②



★ガス抜き

経管栄養を注入する前に持参のチューブを繋ぎ、開放してガスを抜く。
*その際に胃液が噴き出す事もあるので注意！！

日勤業務表

時間	業務
実施内容	訪室時に伝の心の位置、呼吸器回路(CO2 排出口に掛物がかかっているか、回路に結露は溜まっているか)の確認をしましょう。 口腔ケア：金魚ポンプで持続吸引しながら歯ブラシで縦にブラッシングして下さい。 注意点：ウエットで口内、舌、上顎をぬぐう。 口唇のみオーラルバランス使用してください。 吸引：金魚ポンプ 口角(頬と歯肉の間に固定)左側が多いが、左右両方使用。カテ先(フック)がつぶれている時には交換して下さい。 *カテ先は使い捨てです。 つまりがある場合は、カテ先(フック)を洗いテープで固定。 気管内吸引 基本的には体交時。(痰が多い場合は1時間毎) 呼吸器の結露除去：2時間毎に実施。 気管切開部の接続部から外し、ジャバラ内の水滴がウォータラップに溜まるようにする。 入浴：今回の入院では5月21日に予定しています。 体位変換：2時間毎 ベッドアップ：注入時は45度。通常は30度とします。 排泄：排尿時は排尿訴えがあるので尿器をあてて下さい。 排泄は週に1回～2回排便やグリセリン浣腸で対応(希望時)
9時	担当挨拶 夜勤者とともに体位変換 吸引 各機器の作動確認 CO2 排出口確認 呼吸器の結露除去 金魚ポンプ確認(喀痰でいっぱいになるため余裕をもって空けて下さい)、金魚ポンプのカテ先(フック)交換 陰部洗浄 or 清拭 四肢の他動運動
10時	麦茶150mlを注入 ※麦茶を温め、ガス抜き後ボトルをタオルで保護しながら注入！
11時	体位変換 吸引 CO2 排出口確認 呼吸器の結露除去 金魚ポンプ確認
12時	ツインライン 300mlをある程度注入してから、ボカリ 100mlをボトルに追加し約1時間30分で注入 ※注入液は温め、ガス抜き後ボトルをタオルで保護しながら注入！ 昼分の内服薬にビフィズス菌を注入して下さい。
13時	体位変換 吸引 CO2 排出口確認 呼吸器の結露除去 金魚ポンプ確認
14時	検温
15時	体位変換 吸引 CO2 排出口確認 呼吸器の結露除去 金魚ポンプ確認 麦茶150ml注入 ※麦茶を温め、ガス抜き後ボトルをタオルで保護しながら注入！
17時	夜勤者とともに体位変換 吸引 各機器の作動確認 CO2 排出口確認 呼吸器の結露除去 金魚ポンプ確認

レスパイト入院受け入れのメリット

- 患者家族の要望に応えようと、スタッフ間で話し合いを持つことが出来る。
- 言語によるコミュニケーションが出来ないため患者様を良く知ろうと関わる事が出来る。
- ご意見(改善の要求)を真摯に受け止めることが出来る。



「二度と行かない」と言われない
レスパイト入院の体制を目指す！！



看護の質向上につながる！！！！

【 問い合わせ窓口 】

茨城県立中央病院 医療相談支援室
難病相談連絡員 TEL.0296-77-1121(代)

