

#### 特集

- 入院から退院後まで奮闘する看護師の仕事紹介! 病棟看護師 退院支援看護師 訪問診療看護師
- 管理栄養士のレシピ紹介!
- 院内イベントのご報告とお知らせ



# 急性期病院から受け入れた患者さんをご自宅へ一。限られた期間で奮闘する「看護師」の仕事とは

回復期リハビリテーションとは、患者さんの状態が急性期から抜け出し、身体機能の回復を図る回復期に、ADL(日常生活動作)の改善や、失われた機能の再獲得を目指し、チームで関わりながらリハビリをする入院施設です。入院後は医師をはじめ、看護師を中心に多職種の職員が早期退院に向け、患者さんに関わっていきます。今回はそんな回復期リハビリテーション病棟で奮闘する看護師にスポットを当てていきます。

患者さん入院後、それぞれの患者さんに対し担当の看護師が退院までサポートします。入院中は主にケアワーカー(介護士)と協働し日常生活の援助、体調の管理、を行います。そして退院に向けて全ての患者さんに月1回のチームカンファレンスを行っています。リハビリテーションについては担当のセラピストが対応しますが、それ以外に病棟リハビリを看護師が対応します。研修の参加、勉強会も適宜開催し、日々知識の向上に努めています。

#### 早期退院に向けて全力で支援

### 入院日から退院まで患者さんをサポート リハビリの進捗を評価し適切な支援を行います



回復期リハビリテーション病棟では365日体制で1日最大3時間のリハビリテーションを行う病棟です。看護師は入院日に患者さん、ご家族と家庭復帰の目標設定を行い、その目標が達成できるよう日々評価します。そして転倒予防や再発等の観察を行い、リハビリで獲得した機能や能力を落とさないよう、日常生活動作に繋げていくサポートをします。患者さん、ご家族が望まれるカタチで退院を迎えられるよう多職種と協働し奮闘しています。

#### ◆ 入院から退院までの各職種の関わり



体調管理・日常生活の援助

#### 退院支援マネジメント

入院前の状態(ADL·IADL)、家屋の状況や在宅へ戻る場合の条件についてご家族へ聞き取りを行います。リハビリ職員へ退院時に予測される状況を確認し、家屋やご家族の介護体制から介護保険が必要か判断し、申請が必要であれば介護保険の説明を行い、申請へ行っていただいています。入院後10日、毎月のICにて医師、リハビリ、病棟での様子をご家族へ説明します。そのうえでご家族へ退院先について施設かご自宅かどちらにするか相談をします。施設であれば患者さんの状態に合う施設をご案内し、その後施設とご本人面談や退院日の調整なども行っています。

STEP1 > STEP2 > STEP3 > STEP4

#### アセスメント

入院時にスクリーニング、 アセスメントを行い、医療 管理上の課題、生活ニーズ を明確にし、退院先の選定 、退院に向けての支援内容 を決めていきます。



#### 目標設定

退院後の生活をイメージし、 患者さんの「こうしたい」と いう気持ちに寄り添いなが らまずは1カ月後の目標を 立てます。



#### カンファレンス

それぞれの専門職が把握している情報を共有し、退院に関わる問題の明確化と目標を見直します。可能であれば患者さんご本人にも参加して頂いています。



#### 社会資源の調整

在宅で利用できるサービス の紹介から調整まで行いま す。訪問看護やケアマネジャ ー、包括支援センターとの連 携を行い、退院後も切れ目な いサービス調整に努めます。



#### 退院前カンファレンス

#### 患者さんやご家族が在宅で安心して生活が送れるよう支援を検討する場

退院先が在宅である場合、入院前のような今まで通りの生活ができるかなどの不安が出ます。そのため、現在の患者さんの状況に合わせ必要なサービスの調整、医療管理上の課題、生活ニーズの課題を明確にし、安心した療養生活が送れるよう各サービス担当者が必要な支援内容を検討する場になります。事前に必要に応じ、ご自宅への外出訓練時に療養環境の確認

を行い、担当のケアマネジャーへ情報提供を 行っています。そしてご自宅へ退院する上で 医療依存度が高い方には在宅診療部へ連携 を取り、ご家族が当院での訪問診療を希望 された場合は、患者様の状態を伝え、ご家族 への説明やサービス担当者会議への同席を 依頼し、退院後いつ初診になるのか、退院後 の対応はどのようになるのか、退院にあたっ ての必要物品の調整を行っています。



#### 訪問診療看護師

#### 退院後の生活も看護師がサポート

医師の診療に同行し、診察のサポートを行います。重症の 患者さんやがんの終末期の方のご自宅、施設へ訪問をし ています。患者さんやご家族、それぞれの想いに寄り添 い、安心して生活していただけるよう医師、サポートスタ ッフとともにお手伝いをしています。





### 栄養士の簡単レシピ

ハワイの伝統料理

## ポキ(Poki)井



#### 作り方

- まぐろとアボカドは1~2cm程の角切り、玉ねぎは 粗みじん切り、青ネギは小口切りにする。
- ボウルに【A】入れて混ぜる。
- まぐろ、玉ねぎ、青ネギ、白ごまを②のボウルに入れて 混ぜ、冷蔵庫に1~2時間程度おいて味をなじませる。
- 食べる直前にアボカドを入れて混ぜ、ご飯の上に盛り 付けて完成です。

まぐろ(刺身用)・・ 150g アボカド・・・・・1/4個

玉ねぎ・・・・・20g

青ネギ・・・・・1本 白ごま・・・・・小さじ1/2 [A]

すりおろし生姜・・・小さじ1/2

醤油・・・・・・大さじ1 ごま油・・・・・大さじ1

塩・・・・・・・ひとつまみ



#### <管理栄養士メモ>

#### 皆さん、油をとっていますか?

油というと「体に悪い」、「ダイエットの敵」等の悪いイメージが強いと思い ます。 しかし、油には体の中で肌の潤いを高めたり、免疫力を高めたりと いった役割があります。 体には油が必要であり、体にとって「良い油」を とることは病気の予防にもなります。まぐろ・サバ・ブリ・イワシ等に豊富に 含まれるEPA(エイコサペンタ塩酸)やDHA(ドコサヘキサエン酸)は「良い 油」と言われています。EPAは血液をサラサラにし、DHAは脳の働きを良 くします。他にも、アボカドやクルミにはDHAやEPAと同じオメガ3脂肪 酸が多く含まれており「良い油」をとることができます。普段の食生活の中 で油自体を控えるのではなく、「悪い油」の摂取を控えて「良い油」を積極 的にとるように意識してみて下さい。しかし、油は1g=9kcalと高カロ リーですので(炭水化物・たんぱく質は1g=4kcalです)、とり過ぎた油は 体脂肪となります。体に良いからといってとり過ぎには注意が必要です。

## 当院からのおしらせ

2022年4月1日 医療法人社団綾和会掛川東病院での 入社式が行われました新たに18名の 新入職員が仲間に加わりました。 同日のオリエンテーション内にて感染 対策のための研修も行われました。





4月1日より掛川東病院のホームページがリニューアルいたしました!同時に採用のサイトも新たに開設いたしました! 下記QRコードより検索可能です。是非ご覧ください。



FAX 0537-23-7116

0537-62-1130 ベッドコントロ センター直通



掛川東病院

掛川東病院 在宅診療

https://kakegawahealth.com/

https://kakegawa-higashi.com/ 広報誌に関するお問合せ:0537-23-7111(代) 広報担当:鈴木翔