

平成30年10月18日（木）

*ストーマケア実技演習

今日はストーマ（人工肛門、人工膀胱）のパウチ交換を模型を使って演習させて頂きました。実際にやってみると「こんなときどうする!？」がたくさん出てきてとても勉強になりました。以下、演習の様子です。



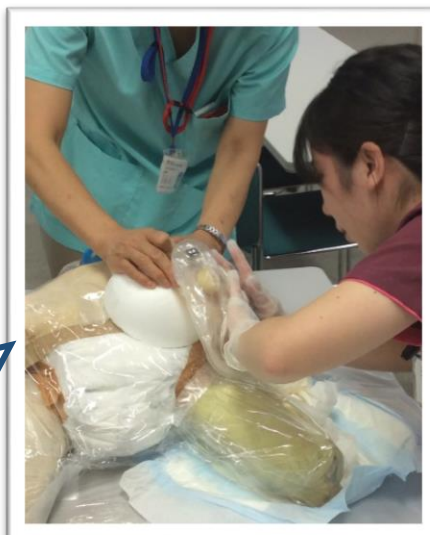
慎重に新しい面板を当ててい
ます…周りも漏れないように…。

模型は主任の手作りで、しっかり
疑似便が出るしくみでした！



イメージト
レーニング
を念入りに
行います。

お腹は平面
ではないの
で難しい！



演習が終わった後、使用した装具を自分のお腹につけて帰ってみました。常に何かがついている違和感や、周りの人の視線など初めての経験でした。これで排泄物の臭いがしたらもっと気をつかうだろうなと想像しました。何より、お風呂場で剥がす時が思った以上に痛かったです。無理に剥がしてはいけない理由がよくわかりました。

平成30年10月12日（金）

*採血

今日は初めて利用者さんのお宅で採血をしました。前日にひたすらシュミレーションして挑みましたが、結果的には取れなかったです。悔しい。同行して頂いた係長によると、「あの血管で取れるようになったら1人前。難しかったね。」と…。在宅では病院のように環境が整っていないので、実施しやすい体位の作成や採光などの環境調整が重要です。また高齢者は脱水傾向の方も多いため、あたためる、水分をとってもらうなど血管が少しでも出るように工夫していました。在宅では採血をする機会はめったにないですが、点滴の為にルートを取ることはあるので、一人で訪問しても困らないように手技を分解してひとつひとつできるようにしていきたいです。

平成30年10月11日（木）

*見える事例検討会

課長にお誘いいただき初めて参加しました。すごく楽しかった！

見える事例検討会とは、援助困難な事例を多職種で検討していく会です。事例に対して情報提供者がいて、ある程度の情報が得られたら参加している多職種のメンバーがどんどん質問や意見を出して、問題点や支援の方向性を考えていきます。そして何が「見える」というと、そのような情報や意見を1本の樹のようにホワイトボードに書いていって、参加者みんなが話の流れを可視化していくのです。言葉で説明するのは難しいですが…。その事例の解決に役立つだけでなく、自分だけでは考えもしなかった新しい視点や新しい支援の仕方を知ることができ、おもしろかったです。

平成30年10月2日（火）

*ある利用者さんとの関わりの中で

私が初回訪問から継続して関わっている利用者さんがいます。今日の訪問では「体をみてもらうのも嬉しいけど、こうして会いに来てくれるのが嬉しい、いつも楽しみに待っている。」と言われました。初めの頃は「どうして看護師さんが来ることになったのかしら…。」と言われていたのに、いつの間にか楽しみな存在になっていたとは。嬉しい瞬間です。そんな利用者さんと、今日は薬のセットを一緒に行うことにしました。パーキンソン病で手の震えや姿勢の障害が出始め、介助量が増えている中で、少しでも本人のできることを作りたいという気持ちからでした。薬の袋をホチキス止めする作業に参加してもらい、1週間分をセットし終わった時。「私にもまだできることがある…。」心の声が漏れたようなその言葉が強く心に残りました。ああ、やはり明るく話されているように見えても、少しずつできないことが増えていく不安や悲しみは感じていたのかもしれない。その気持ちに寄り添いながら、看護としてどう関わっていくか。そんなことを改めて考えた訪問でした。

平成30年9月28日（金）

*来月にむけて

あっという間に9月が終わりました。いよいよ来月からは単独訪問…とはいっても、見守り訪問（新人がメインで訪問して先輩に見てもらおう）や後追い訪問（後半30分だけ先輩に来てもらい確認をうける）などの段階を踏んでいきます。不安もありますが楽しみでもあります。今月は係長に同行して新規利用者の初回訪問も何度か経験させて頂きました。この方は何を大切に生活されてきたんだろう、その生活を支えるためにどんな看護が必要かな、と考えるのは難しいですがやりがいも感じます。季節の変わり目ですが、体調を崩さず頑張ります！

平成30年9月19日（水）

*みんな悪者

1ヶ月ほど前から支援が入り始めた独居のAさん。認知症があり、自宅は非常に不衛生な環境で食事のままならない状態でした。行政も訪問看護もケアマネジャーも、何とかこの状況を変えなければと総出で支援にあたっていました。ある日の訪問で、担当者やご家族がみんなで今後のAさんの生活について話し合っていたところ、Aさんがそばにいた私にボソリとつぶやきました。「あいつらはみんな悪者だからあんたも早く逃げな。」と。私は驚いて、そんなことはない、むしろ逆だと思いました。しかし、Aさんにとってこの1ヶ月は、知らない人が家に来て、色んなことをされて（時には痛みを伴う処置をされて）、不安で落ち着かない日々だったのかもしれないと気付きました。どうすればAさんは安心して、納得してサービスを受けられたのだろう。Aさんのつぶやきから、私は1つ宿題をもらったような気がしました。

平成30年9月13日（木）

*お変わりなく…

実習の前に定期で訪問に行っていた利用者さん。夏の間には存在を忘れられていたらどうしようかとちょっぴり不安だったのですが、無事再会を果たしました。利用者さんのご家族が「よくぞ帰って来られた、お待ちしておりましたよ！」と笑顔で迎えてくださり、本当にうれしかったです。そして何より、利用者さんが、この暑い夏を乗り切って元気でおられたことにホッとしました。

平成30年9月10日（月）

*帰ってきました

しっかり夏休みをいただき心身を休めることができました。今日から訪問再開です。久しぶりのセンター出勤だったので、昨日の夜は何となく眠れません



でした。忘れ物をしていたらどうしようなどと不安で…。習慣や環境が変わる時、いつもとても緊張してしまう3代目です。でも、先輩方が「おかえり～！どうだった？」と次々に声をかけて下さったので少し気持ちがほぐれました。

今日は上司と面談し、実習の振り返りと今後の訪問計画作成をしました。9月の同行訪問では自分がメインで動くようにして、10月からの単独訪問を目指していくことに決まりました。

病棟で身につけた知識と技術も生かしながら、まずは1日1件単独訪問を目標にしていきます。少しワクワクしてきました！

平成30年8月31日（金）

*県西実習を終えて

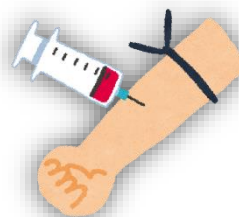
今日で8週間の病棟実習が終わりました。長かったような短かったような…。初めは病棟の独特の雰囲気、スピード感にのまれてオロオロするばかりでしたが、少しずつ観察すべきことが見えるようになり、やるべきことがわかるようになり、体が動くようになり、と成長していったように思います。いろんな思いがあっとうまくまとまらないので、実習中辛かったことと嬉しかったことを1つずつ。辛かったのは、自分がわからないことを確認せずに実施してしまい、患者さんに迷惑をかけたこと。看護師として責任を持ってケアにあたること、不安は口に出して事前確認し一人で判断しないことの大切さを痛感しました。嬉しかったことは、患者さんに「あなたのケアは痛くない。ありがとう。」と言われたこと。看護の評価は患者さんの反応なので、これからも良いフィードバックを得られるよう看護していきたいと思います。

明日から夏休みだー！！リフレッシュしてまた在宅の場でがんばります。

平成30年8月27日（月）

*逃げる血管

今日の採血で、ついに、逃げる血管に出会いました！高齢者で皮下脂肪が少なく、血管の弾力がありませんでした。でも、皮下脂肪が少ない分血管が良く見えていて、いけると思ったのです。しかし、実際に穿刺すると血管がつるりと逃げた！先輩に聞くと、逃げる血管はゆっくり刺すのではなくサッと刺して仕留めるのがコツだそうです。



平成30年8月14日（火）

*退院のハードル

県西実習も残り3週間を切り、やりたいことを網羅出来ているか日々確認しながら進めています。受け持ち患者さんもついに今週末リハビリ病院に転院が決まりました。嬉しいような寂しいような…。患者さんの新たな一歩を最後まで見届けられるよう頑張ります。

病棟では、先日お話ししたような熱中症の高齢者の入院が長期化しています。治療は終わっているのに帰れない。もともと独居でなんとか暮らしていたところから ADL が落ちてしまい帰れなくなったり、家族から「●●出来るようになって帰ってきてもらわないと困る。」「ADL が落ちているから介護する自信がない。」「もう少しだけ入院させてほしい。」と言われ、どんどん退院のハードルが上がるケースが多いです。本人や家族の不安はごもっともなのですが、実際は入院それ自体が ADL 低下のリスクになります。こんな時、訪問看護を使ってほしいな、と思います。退院直後の自宅での生活が落ち着くまでの間、自宅にも看護の目があれば本人も安心ですし、家族にとっても退院のハードルが下がるのではないかと思います。そんな提案も、自信を持ってできるような、看護師としての説得力をつけなければいけませんね。がんばるぞー。

平成30年7月31日（火）

*7月も今日でおわり

猛暑が続いています。病棟にも熱中症で搬送されてくる方が続々と…。台風一過で少し涼しくなりましたが、体調管理には万全を期したいところです。

さてしばらく消息を絶っておりましたが、県西実習は3週目を終え、受け持ちを1人持つようになりました。吸引や採血など1人でできるようになった手技もいくつかあります。しかしまだまだ要領を得ず、失敗しては学びの繰り返しです。すぐにスーパーナースにはなれませんね。あんなにイメトレしたのに先輩に見ていただく時に限って緊張で失敗したり。準備に頭がまわらなかったり。グサツときたのは、「在宅では看護師がもっているケアの引き出しがすべてだよ。」という言葉。私にはまだまだ引き出しが足りません。基本の手技だけでなく、この疾患の方ならこうする、ここを気をつける、というところまで理解していないと、ご本人やご家族に説明できない。何か1つでもエラーがあったら止まってしまふ。知識が足りないって怖いな、と身をもって感じる日々です。

平成30年7月13日（金）

*県西実習1週間目終了

久しぶりにセンターに来てブログを書いています。ほっとするようなそわそわするような変な気持ちです。

刺激的な1週間が終わりました…。週の前半は過緊張で帰宅してからの記憶がないほど疲れていましたが、後半は少しずつ病棟の雰囲気慣れて動きやすくなってきたように思います。経管栄養の注入や吸引など、看護技術に関しても日々経験値を上げるべく奮闘中です。病棟に来てまず感じたのは時の流れの速さ、看護師の歩く速さ（風が起きます）。目にもとまらぬスピードで物品をかき集め颯爽と患者さんの元に向かう看護師！効率的に動くことを徹底されています。複数の患者さんを同時にみるというのはやはり高度な技術です。私も置いて行かれないよう、来週からも食らいついて行きます。あとは…看護観も

病棟と在宅では少し違うなと感じました。もう少し考えが深まったらまたここに書きます。

平成30年7月6日（金）

*来週から県西実習

ついにこの時が来ました。来週から、救急と脳神経外科の病棟での実習が始まります。

緊張！！

…学生時代の実習の辛さがよみがえってきました。しかし今回は看護師として病棟で動くことになります。積極的に、出来れば楽しく学んで、自分の武器を増やして帰って来られるようがんばります。

平成30年7月4日（水）

*振り返り

昨日の事を冷静になって思い返すと、看護師として家族に何か言わなければならないこと、しなければならぬことなど無かったのだと思うようになりました。所詮人生の最期の何日かだけ関わった人間が、ひとこと声をかけたぐらいで家族の悲しみが癒えるわけないな、と感じました。「看護師だからといってなにか出来る事があると思っちゃいけないよ。」と上司に言われたことの意味が少しわかりました。看護師が、看取りではなく看取り支援を行うこと。看護師の仕事は足し算よりも引き算が難しいのかもしれない。

平成30年7月3日（火）

*看取り支援

今日、初めて、亡くなった方へのケアをしました。

連絡を受けて、必死にエンゼルケアの手順を考えながらお宅に向かいました。ご家族が揃っておられて、しみりとした雰囲気の中、先に到着していた先輩と一緒に着替えやメイクをしました。主治医の先生の死亡確認、エンゼルケアの料金の説明など、想像よりあわただしい感じでした。私は看護師としてご家族になって声をかけたらよいか、そればかり考えていました。結局気の利いたことは何も言えませんでした。

センターに帰ってからも、どうすればよかったんだろう、という気持ちと利用者さんのお顔、ご家族の様子が頭から離れませんでした。

平成30年6月25日（月）

*初めて記念

今日は先日退院前訪問をした方の初回訪問と契約に行ってきました。所長と2人で行ったのですが、所長に「私は契約をするから、初回はよろしくね。」と託され、ドキドキの訪問でした。初回訪問は、今後の訪問看護の方向性を決めていく大切な機会です。聞きたいことはたくさんあれど、筋書どおりにはいかない会話…。所長にアシストされながら、なん

とか訪問を終えました。初回の書類をつくっていくのは大変でしたが、初めて自分の名前で記録を出せたことがとても嬉しかったです。

平成30年6月22日（金）

*退院前の自宅訪問

今日は退院前の一時帰宅中の方のお宅に同行訪問しました。現在入院中の病棟看護師も集まって、大所帯での訪問です。入院中に自己管理を練習し、手技を獲得したようにみえても、いざ自宅環境でやってみると思わぬ不具合があったりします。今回は家具や物品の配置に課題が見つかりました。安心して自宅に帰ってきていただくためには、病院と在宅の切れ目をなくし、チームで課題を共有して準備していくことが大切なのだなと感じました。

平成30年6月15日（金）

*県立西宮病院でBLS研修

久しぶりに県西の同期と一緒に新人研修でした。みんな職場は違いますが、この2か月頑張っていたようです。仲間がいて少しほっとしました。今回は急変時対応の研修ということで、胸骨圧迫リレーをひたすらしました！私は身体が小さく腕力もないので、5cmの深さを出すのに全力を振り絞らなければならず、終わった後手の甲にあざが出来ていました。医療従事者として、いざという時有効な救命処置ができるようになりたいです。

平成30年6月14日（木）

*再トライしました

前回の反省を生かし、先輩に頂いたアドバイスを胸に浣腸～陰部洗浄までのケアを行いました。今回はご本人の協力もありスムーズに終わることができました。スムーズとは言っても先輩よりは時間がかかっているのですが、今後はスピードアップも課題です。

平成30年6月7日（木）

*浣腸、排便、陰部洗浄実施！

訪問看護師として必ず身につけなければならない手技セットです。今日は自分が主となって一連のケアをさせて頂きました。先輩がやっているのを何度も見ているのに、実際やってみると難しい…。これは右手でやるんだっけ？これは捨てるでもいいんだっけ？と少し迷ってしまいました。また来週も同じ方を訪問させていただくので、復習して再トライします。

平成30年6月6日（水）

*小松看護で実技研修

センターでは定期的に新人向けの実技研修が開催されます。今回も各センターの所長が準

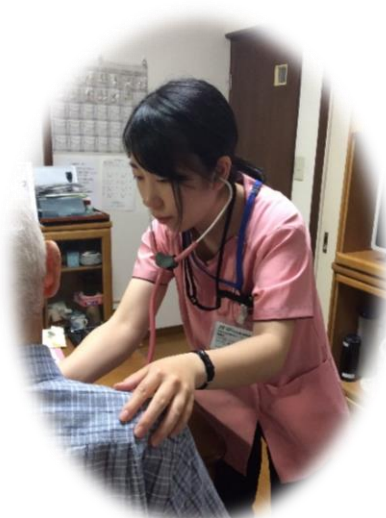
備をして下さり、入浴介助の研修を受けました。入浴は、心地よいケアである反面、血圧変動や転倒のリスクが高いケアでもあると実感しました。リスクを減らすためには、事前のアセスメントが重要です。体調面、環境面の両方が万全になって初めて実施できるケアであることを学びました。ドタバタすると事故になる。準備がなにより大切だと教えて頂きました。また、介助される側の体験をしたことで、「こう触れられると心地良い」「こうされると怖い、嫌だ」ということを身をもって学ぶことができました。

平成30年5月31日（木）

*少しずつ…

4月は様々なお宅に訪問していましたが、5月はある程度決まったお宅に毎週訪問しながら、自分のできる事を増やしてきました。同じ方に連続で訪問することで顔を覚えてもらえますし、状態の比較ができ、“訪問看護っぽい事”をしている実感が得られて楽しかったです。ちゃんと1人で“訪問看護”出来るようになるまで、まだまだ修行は続きます。6月は、自分の受け持ちのイメージをもち、センターに帰ってきてからの仕事（記録、連携etc…）も少しずつ覚えていきたいです。

ちなみに今日の訪問では、明日93歳を迎えられる利用者さんをお祝いしました。いつも検温の際「生きすぎた、こんな歳で熱も変わらへんで。」などと仰っている方ですが、お祝いするととても喜んでくださいました。帰り際までにこやかにされていて、あたたかい気持ちになりました。



平成30年5月21日（月）

*採血されました

お互いに緊張の面持ちです…！ご協力いただいた医院の先生が撮ってくださった写真です。普段は自分が刺される瞬間を直視できない私ですが、今回はしっかりと先輩の技を見ました。若い人の血管はハリがあるので刺しやすいそうですが、高齢者の血管は「逃げる」そうです。逃げるってなに！？…逃げる血管に出会ったらまたここでお伝えします。



平成30年5月18日（金）

*採血されます

7月からの県西病院実習に向けて、抗体検査の結果を提出する必要があります。そこで、2年目の先輩に採血をしていただく事になりました。訪問看護の現場では、病棟の様に採血や留置針の穿刺をする機会が少ないので、このような機会も逃しません。…朝出勤すると、先輩にさりげなく血管を触られました。「いけるいける」と仰っていたので、その言葉を信じて平静を保てるように頑張ります！

平成30年5月14日（月）

*感情に働きかけるケア、正しい理解

週末に、『認知症の介護と医療』という講演会に行ってきました。

私が訪問看護の主力となっていく（はずの）10年後、20年後は、認知症の方がマジョリティーになる時代と言われています。認知症の方が安心して暮らせる地域づくりは喫緊の課題です。頭では分かっているのですが、人によって症状も様々な認知症の方々との関わりには悩むことが多いのです。

今回私が印象に残ったキーワードは、①記憶には残りにくい感情は残る②無知が偏見を呼ぶ、の2つです。

- ① 認知症の方は、記憶をつかさどる領域が障害されていきます。たとえば新しいスタッフは何度会っても初対面で、理性的にスタッフとして記憶することが難しいです。しかし、新しいスタッフに対して抱いた感情は残ります。「優しいな」「こわいな」…。ですから、毎回自己紹介から始まるとしても、笑顔で穏やかに接し続ける事が大切なのだそうです。そうしているうちに、理性では記憶できなくても、感情が「この人は優しい人だ、大丈夫」と教えてくれるようになり、関係性が構築できるということです。さっそく実践してみようと思います。
- ② 「この人は認知症だから包丁は危ない。」ときどき聞く言葉です。本当にそうでしょうか？記憶には種類があって、その中に「手続き記憶」というものがあります。これは、技の記憶とも呼ばれる、スポーツや料理などの長年慣れた一連の動作の記憶です。認知症の方でも、この手続き記憶は比較的残っているのだそうです。不穏状態ならともかく、何十年も台所を守ってきた方が包丁で怪我をすることはめったにありません。このように、認知症に対して正しい理解がないと、「認知症の人は危ない、何もできない」という偏見につながります。結果として、本人のできることを奪ってしまいます。このことは、私も今後心に留めておこうと思います。

平成30年5月9日（水）

*心がけ

同行訪問に行くとき、目の前の利用者さんがどんな人で、どんな人生を送ってきたのか考えるようにしています。今はまだケアの見学が多いのですが、これから少しずつ自分でケアの実施をするようになると、きっと私は手技に没頭して利用者さんを置き去りにしてし

まうと思うからです。少し余裕を持って利用者さんと向き合えるうちに、一人の人間としての利用者さんを観る視点を養おうと考えています。それが結果的に、深いアセスメント、本人の思いを尊重した看護につながっていくのだと思います。

平成30年5月2日（水）

*最近の訪問看護センターの様子

月末、月初は利用者の方一人ひとりの当月分の報告書と来月分の計画書を作成します。先輩方が忙しくされている中、3代目は少し肩身の狭い思いですが、初回訪問に同行させていただいた方の月間予定表作りなどの実務を少しずつ教えて頂き、自分なりに頑張っています。

*4月を終えて・・・

看護師を名乗って生きるのも初めて、社会人も初めて、西宮市民も初めての1ヶ月が終わりました。

私はこのセンターに単独突撃した身なので、職場の同期がいません。この1か月、バリバリ働く先輩方の中に一人赤ちゃんが座っている様な状況で、何をするにも緊張ばかりしていました。家に帰ると自分の無力さを思い出してメソメソしてしまうこともありました。そんな中でも、訪問看護の深み、面白さを同行訪問の中で感じる場面は多く、今のところは単独突撃して正解だったなと感じています。

4月最後の3連休は久しぶりに大学の同期と会うことができ、お互いの健闘を称えあいました。気づけば訪問看護のおすすめトークになってしまい…。同期が「私も訪看やってみたい!」と言ってくれたので、3代目の訪問看護師修行はますます順調なスタートと言えます。

平成30年5月1日（火）

こんにちわ!

この度H30年4月付で事業団訪問看護課に入職しました、3代目です。

これから先輩方のように私も新卒ブログを書いていきますので、応援よろしくお願ひします。