

自宅療養者のための訪問看護（第2版）急性期ダイジェスト版

I. 事前の体制整備

- (1) 地域の訪問看護事業所間における対応体制の検討
- (2) 入院困難・待機者が発生した場合の対応に関する行政等との事前合意

II. 初回訪問までの準備

- (1) 保健所・医師からの訪問看護要請
- (2) 基礎情報収集
- (3) 療養者（家族）に対する電話問診
- (4) 心身状態および生活状況のさらなる情報収集/情報提供
- (5) 症状悪化時の対応/連絡先等について説明
- (6) 医師との調整
- (7) 公的サービス利用の調整

III. 訪問

- (1) 訪問前に療養者宅へ電話
- (2) 訪問セット準備
- (3) 療養者宅へ到着後の準備
- (4) ケアの実施
- (5) 退室時の実践
- (6) 関係各所への連絡

IV. 隔離解除 or 入院

- (1) 隔離解除時の対応
- (2) 入院時の対応
- (3) 自宅療養中の医療費

I. 事前の体制整備

(1) 地域の訪問看護事業所間における対応体制の検討

あらかじめ近隣に所在する訪問看護ステーション同士で、陽性等対応の体制を相談しておく

＜相談しておいたほうがよい事項＞

- 新規受け入れ可能ケース数のリアルタイム共有
- 陽性等対応が可能な訪問看護師のリストアップ

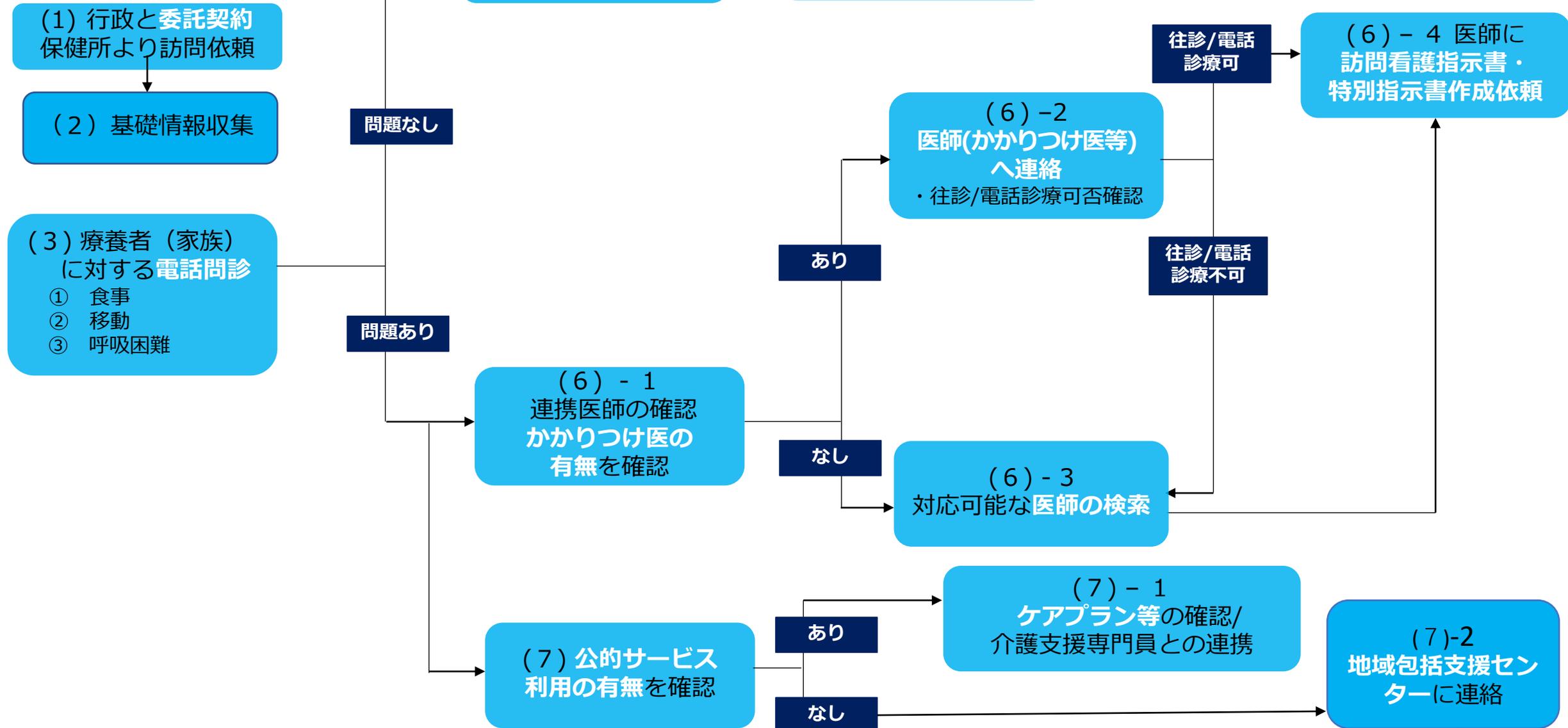
(2) 入院困難・待機者が発生した場合の対応に関する行政等との事前合意

陽性者が入院できない状況となった場合の対応のあり方を、保健所・地区医師会・市町村と協議しておく

＜事前協議をしておいたほうがよい事項＞

- 入院困難・待機中の陽性等のうち、訪問看護を要すると判断する患者の基準
- 在宅ケアを要する陽性等に対する、行政等からの訪問看護介入依頼の方法
- **主治医の確認（訪問・電話相談時に陽性等の体調などの変化に対し必ず相談ができる体制の確保）**

Ⅱ. 初回訪問までの準備



Ⅲ.訪問

(1) 訪問前に療養者宅へ電話

- ・訪問前に電話連絡
- ・事前指示および確認

(2) 訪問セット準備

(3) 療養者宅到着 ・ケア前の準備

(4) ケアの実施

① 以下について確認

- 症状出現日の再確認
- 38度以上の発熱あり
- 脱水兆候あり
- SpO2: 93%以下
- SpO2の急激な低下あり
- 呼吸数: 20回/分以上
- 頻回な咳嗽

あり

なし

② 医師に報告

必要時追加で指示を確認

③ 医師の指示のもと 保健所へ入院依頼

入院不可

入院可

④ 必要なケアの提供

- 食事援助
- 清潔援助
- 服薬援助
- 点滴管理
- 酸素療法
- 家族の健康確認
- 不安内容の確認

⑤ 症状悪化時の連絡先について説明

- 症状悪化の兆候
- 緊急時の連絡先

⑥ 症状悪化時の対応について確認

- 入院希望(必要時)
- 治療希望

(5) 退室時の実践

- ・退室準備
- ・退出後の実施項目

(6) 関係各所へ連絡

- ・医師への連絡
- ・関係多職種への連絡
- ・(必要時)保健所への連絡

なるべく**電話対応**

接する時間は**15分以内**

ケアは**最低限**

委託契約の場合は**保健所**に先に連絡

IV. 隔離解除 or 入院

(1) 隔離解除時の対応

亜急性期に向けたケアの必要性をアセスメントする

- 残存している症状の有無・程度を把握する
- 心身両側面の低下状況について把握する

公的サービスの再開あるいは継続について関係者と調整する

- 一時的にストップしていたサービスについては、隔離解除後すみやかに再開できるよう調整する
- 追加のサービスの必要性について、介護支援専門員等へ情報共有する

(2) 入院時の対応

入院病院へ在宅療養中の経過について、看護サマリーなどを用いて情報提供する

- 可能な範囲で文書あるいは電話で情報共有を行う
- 退院時の情報共有等についてあらかじめ依頼をしておく

(3) 自宅療養中の医療費

利用者の自己負担金は、保健所が定める療養期間中は、全額公費負担となる