在宅演習７・８回「在宅人工呼吸とコミュニケーション」2014.5.30

「講義の目標」に沿ったまとめです。

H25年度に出題されたところは、赤字にしてあります。

在宅重度神経難病者の「在宅人工呼吸」

**①目的と背景**

　・1990年　保険適応開始

　・1992年　医療法改正

　　→国の在宅医療への方針転換

(在院日数の縮小・医療費削減)

　　⇒「帰りたい」時代から、

「帰される」時代へ

　・ＮＰＰＶ(非侵襲換気療法)の普及

**②適応基準**

慢性呼吸不全の呼吸管理

　　　ＨＯＴ　　PaO2＜55mmHg

　　 ＮＰＰＶ　 SpO2　 低下

　　　　　　　　PaCO2　上昇

　　　　　　　　pH＜7.35

　　　　　　　　生活に支障となる自覚症状

　　　　　　　　呼吸苦　RR＞25回/分

　　　　　　　　ADL低下

ＴＰＰＶ 自発呼吸微弱/

含嗽力低下

　　　　　　嚥下障害（球麻痺）

　　　　　　　　 呼吸補助＋気道管理

※レイアウトの関係で項目の番号が一部前後しています。見づらかったらごめんなさい

**④訪問看護の機能と実際**

訪問看護ケアの提供

１．アセスメント

　○バイタル　○呼吸状態

　○気道クリアランス評価

２．気道浄化(排痰)看護

　○肺・胸郭のコンプライアンスの維持

　○排痰介助　○人工気道管理

３．人工呼吸器の安全管理

４．吸引器の安全管理

５．合併症の早期発見と対応

週どのくらい訪問看護が必要/可能か？

　→どんな頻度で、どんな看護が必要か

　　どのようにご家族等を支援するか

病状や生活状況によって変化する

**③在宅人工呼吸療養実施時の療養環境整備**

１．本人・家族の受容(意思)

２．介護者と家庭環境

３．条件整備

　　社会的基盤

　　緊急時対応、連絡体制

　　看護・介護方法

　　必要な器具・器材

**⑤コミュニケーション手段**

・人工呼吸によって話しにくくなる

・疾患の進行によって話せなくなる

→AAC(拡大・代替コミュニケーション)の利用

　Augmentation and Alternative Communication

１．どんな手段があるか？　⇒\*１参照

　AACの種類と方法に関する知識から、

　対象に最も合った方法を選ぶ(適合)

２．いつ変更するか？

　残存機能の維持を考える(再適合)

　経過をともに歩み、経過に学ぶ

３．使える手段がなくなったら？

　全随意筋麻痺(ＴＬＳ　Totally-Locked in State)における意思伝達の可能性

４．在宅ケア推進会議

試験外泊

５．在宅ケア推進会議

　　評価・意向の決定

在宅療養

必要に応じて、在宅ケア推進会議の開催

\*１．病気の進行や障害の程度に合わせた

コミュニケーション手段

言語

・発語/口語

　発声：構音障害が進行すると言葉が聞き取りにくくなる。気管切開を行っていても構音機能が保たれていればスピーチカニューレやスピーキングバルブなどを使用することで発声が可能な場合がある。

・筆談/文字を指す

　筆記具などで文字を書く、または筆記具を用いない指文字やマグネット盤を用いての筆談・VOCA(音声出力コミュニケーションエイド　あらかじめ録音した任意の内容を文字盤にあるシンボル等を押して再生や文字表記させる機器)がある。

・文字を入力する

　機器を使用し、文字を入力し、文章で伝える。携帯用会話補助装置(キーボード操作を基本とする。文字盤のキーを押して(＝直接入力方式)文章の作成や音声で伝える機器)、意思伝達装置(移動するカーソルが入力したい文字のところにきたら身体を動かして入力)を用いる。

・文字を入力する/パソコンを操作する

　見つめるだけで入力可能な視線入力装置(マイトビーなど)を用いる。

非言語

・文字盤の利用

　身振り、うなずき、あいづち、見つめる、瞬き、眼球運動などで聞き手からの問いかけに対する正誤サインを決め、文字盤での意思伝達を行う。

　(手順)

１．文字盤に向けられた視線を読み取る

　　２．行・列を指し示す(本人/読み取り者)

３．本人からのYes・Noの合図

※運動系で使える手段がなくなったら？

　(ＴＬＳ状態の患者の場合)

・生体信号を用いた意思伝達装置

　ex)ＭＣＴＯＳ、心語り

**Ｈ25年度試験解答**(第7･8回該当箇所)

１．→*１ページ目左下①参照*

３．ＡＬＳ等筋神経系疾患患者において、病気の進行や障害の程度に合わせた活用可能なコミュニケーション手段について説明しなさい。[８点]→*２ページ右下\*１参照*

(解答)運動機能が残存しており、気管切開を行っていても構音機能が保たれていればスピーチカニューレやスピーキングバルブを用いて発声が可能な場合がある。文字を書くことや指すことができれば筆記具を用いた筆談や筆記具のいらない指文字、マグネット盤、機器の操作が可能ならＶＯＣＡ、携帯用会話補助装置などの手段がある。眼球運動や瞬きが可能なら、マイトビーなど視線入力装置、文字盤を用いた伝達が可能。ＴＬＳ患者のように運動系で使える手段がなくなっても、ＭＣＴＯＳや心語りなど生体信号を用いた意思伝達装置によるコミュニケーションを図ることができる。