家族面談について

2018/12/19

プライマリナーシングを行なうに当たり、患者様・ご家族様との看護面談が必要であることは周知の事実です。今後、看護者が迅速にマネジメントし、入院2ヶ月の中間カンファで結果を報告し、看護者がキーパーソンとなって退院先へ情報を提供することが求められていきます。

看護面談で最低限確認したい事

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① 本人の選択（どうなりたいか）  退院先  退院前訪問、訪問  プレDC、DC  看護計画（薬自己管理など） | ② 家族の心構え（どうしたいか）  退院先  退院前訪問、訪問  プレDC、DC  看護計画（DNRや行動制限など） | ③ 医療チームの判断（どうできるか）  退院先の受入れ状況  社会資源活用の手立て  選択肢の提案  看護計画（問題点など） |

看護面談の留意点

・本人の選択は、うまくいく可能性が高いため尊重する。支えていける場合は支え、できない場合は説明する。

・患者様へは、希望時 や 看護計画評価時 などに、ご家族へは、入院時 や 面会 や 電話 などで行う。

・BCTや接遇を駆使し、事務的な語り口ではなく、人として思いやる心で（自然な感じで）接する。

・看護者は事前にDrや医療チーム、意見交換会などでよく話し合い、判断を統一させておく。

・医療チームとは上司やDr、Ns、Psw、OT、PT、Cwなど。

・緩和ケア開始の指標は、一年以内に亡くなる想定ができているかどうか、と言われている。

・インフォームド・コンセントや、重要な病状説明などを行なう際は、Dr面談をセッティングする（以下）。

Dr面談の設定方法

|  |  |
| --- | --- |
| 以下の順番で複数の面談可能な日を確認していく。決定したら、面談日や内容の報告、申送りを忘れない。  1，担当Ns  2，担当PSW  3，担当医師  4，ご家族 |  |