## NICU/GCU における小児在宅移行支援パスと教育プログラム 2019 年度版

	NICU/GCU における小児在宅移行支援パス						
		児とその家族の危機に対する支援期	在宅支援にむけた方針決定期	児の受容支援(促進)期	在宅にむけた具体的準備期		在宅不安定期(退院後1か月程度)
児の病態・ 治療		□急性期 (子どもの安定、親子関係構築に向けた支援)	□急性期~回復期(リハビリ検討)	□安定期(リハビリ依頼)	□安定期		□在宅での環境変化に心身の変化があ る時期
養育者の 状況		□子どもの病状等のショックや不安 □子どもの病状等について不安な時期 □子どもに対する自責の念	□子どもの病状・予後等の受容・希望 □母親の乳房緊満による不安・戸惑い	□子どもの病状や在宅ケアの認識、希望等 □在宅ケアに必要な手続き、関係職種との顔合わ せに混乱	□在宅に必要な医療的ケアの手技習得 □必要時、住居の改築 □必要な社会資源活用のために申請手続 □小児病棟、外来看護師との顔合わせ		□子どもの支援に対する不安と緊張 □孤独と疲労
関係職種		医師・看護師・MSW・臨床心理士・保健師 等		PT・訪問看護師・相談支援専門員	MSW・PT・保健師・在宅支援関連の職種・消防署		PT・OT・保健師
医療機関	医師	□子どもの病状・治療 □子どもの病状・治療について家族への説明	□子どもの治療および家族への説明 □予測される障害を含めた子どもの成 長・発達に関する説明	□養育者への在宅意思決定確認 □必要な医療用具に関する説明	□子どもの状態変化時の対応について家族に 説明 □通所の必要性について家族に説明	□地域医療機関への情報提供書の作成 □訪問看護ステーションの指示書作成 □消防署への連絡	
	退 支 看 師·MSW	□児のスクリーニング、家族の情報・経済状況などを含めた情報収集(産科からの情報収集) □経済的支援、福祉制度に関する情報提供 □院内調整会議とりまとめ (関連職種、日程調整等) □保健師(保健センター/保健所)・相談支援専 門員への連絡・調整・連携	□養育者の思い、子育でに関する考え 等について関係職種と共有	□養育者の在宅意思確認 □在宅にむけて、医師・看護師・訪問看護師・保健師等の関連職種と支援内容の共有、方向性の確認 □養育者と訪問看護師の面談□医療機器販売業者等と必要な医療機器・医療材料等について調整	□必要な支援の明確化、それに伴う医療機器、 医療材料等の調整 □居住環境の整備 □病院看護職が在宅を訪問し、子どもの療養環境を確認 □同じ様な状態にある家族等によるサポート 状況の確認	□訪問看護ステーションの看護師、市町村保健師の連携・協働(多職種連携の目的を明確化) □養育者・訪問看護師・保健師・看護師等と、院内外泊、試験外泊に向けた準備・支援・評価 □在宅に向けた居住の環境整備(退院前家	
		□医師、看護師、臨床心理士等の情報収集		□退院後のイメージ形成 □家族の受け入れ状態 □代理受診の検討・調整 (連携)	□医療機器販売業者等と家族、訪問看護師との 打合せ □関係部署(小児病棟、外来看護師)、保健師 との連絡・調整	庭訪問) □養育者の調整・支援 □レスパイトの確保	
	看 師・ 臨床心 理士	□子どもの治療 □母親・家族の面会時の支援 □愛着形成支援 □家族の情報収集(キーパーソンの確認) □母乳分泌支援 □NICU 環境に関する支援	□養育者の思い、考え等への支援 □子育て、療育への支援 □住居等に関する情報収集 □臨床心理士との面談	□児の成長・発達について □児への直接ケアの参加支援 □生活リズムの把握・確認 □訪問看護ステーションの説明 □居住環境に合わせた支援の明確化および家族 の手技獲得にむけた看護計画の立案	□臨床心理士との面談	□在宅にむけた居住環境の準備状況の確認 □院内外泊、試験外泊に向けた準備、養育者への支援	□医師・看護師・訪問看護師・保健師等 と退院支援に関する評価・共有
	小児病 棟/ 外来看 護師			□家族と訪問看護師、医療機関関係者によるケア 会議	□転科転棟に向けた準備・情報共有 □継続した支援への課題共有	□家族との顔合わせ、子どもの急変や災害 時等の支援に関する情報提供 □外来受診の説明(病院、かかりつけ医、 訪問看護ステーション)	□医療機関の看護職による訪問 □ケアの確認 □承認と励まし □家族の不安表出支援 □家族の休息 □通所・一時預かりの確保
地域生活支援	医師			□退院支援カンファレンスの参加	□ケア会議	□ケア会議、急変等の医療機関の確保	
	訪 問 看護師			□退院支援カンファレンスの参加	□在宅に必要な支援の調整 □ケア会議 □防災および災害時の準備・対応	□急変時対応への支援・調整	
	保健師	□社会資源と必要な支援に関する情報収集お よび支援内容の確認・調整	□社会資源と必要な支援の確認、方針 の共有	□退院支援カンファレンスの参加	□活用できる資源の確保および情報提供 □ケア会議 □地域における障がいのある子どもへの災害 支援	□地域の社会資源の情報収集と提供	<ul><li>□必要時、活用できる資源に関する情報 提供</li><li>□訪問回数・間隔等のアセスメント</li></ul>
小児在宅移行支援に関わる看護職のための教育プログラム							
教育プログラム(経験年数5年目相当)	目 な 養 の 状態	<ul><li>○子どもとの面会ができる</li><li>○子どもの病状について理解できる</li><li>○子どもへの思いが表出できる</li></ul>	<ul><li>○子どもの病状・予後について受容できる</li><li>○子どもとの関係性(親子関係)を築いていくことができる</li><li>○退院(在宅)に向けたイメージが持てる</li></ul>	<ul> <li>○必要な申請手続きが理解でき、準備ができる</li> <li>○退院後の生活に関わる職種間の役割について理解できる</li> <li>○退院に向けて家族内調整ができ、家族が児を受け入れる準備ができる</li> <li>○子どもの成長・発達への理解(実感)ができる、相談できる、疑問を表出できる</li> </ul>	<ul><li>○子どもの状態を観察することができる</li><li>○在宅で必要な手技の獲得ができる</li><li>○在宅で子どもの養育をする際の疑問や不安について表出することができる</li><li>○急変時の対応が理解できる</li><li>○防災および災害時の対応を理解し準備できる</li></ul>	<ul><li>○社会資源、経済的支援活用の準備ができる</li></ul>	○退院してから1か月間、他者の支援を受けながら養育することができる ○家族をはじめ、訪問看護師や保健師等 に、子どもの支援や不安等を相談する ことができる
	アセス メント の視点	<ul><li>○妊娠期の経過</li><li>○母親の身体的・心理的・社会的状況</li><li>○家族(キーパーソン)構造と機能</li><li>○妊娠・出産への思い</li><li>○出産後の身体的変化</li></ul>	<ul><li>○子どもの病状・予後に関する受止め</li><li>○親子関係(愛着形成)、夫婦関係の 構築</li><li>○在宅にむけた家族の準備状況</li></ul>	<ul><li>○養育者の準備状況と理解</li><li>○養育者の心理的状況</li><li>○地域・在宅に必要な情報の理解</li></ul>	<ul><li>○養育者への支援(エンカレッジ)</li><li>○家族内調整の程度</li><li>○急変時対応への理解</li><li>○防災および災害時対応の理解</li></ul>		○退院後の支援を評価できる
	項目	・NICU 入院状況の把握(予期せぬ入院、あるいは MFICU 等に入院し事前情報等) ・児のスクリーニング ・家族背景・社会背景のスクリーニング	・家族の養育力の把握 ・子育てと療育することの違いへの理 解	<ul><li>・代理受診の検討</li><li>・関連職種の役割への理解</li></ul>	<ul><li>・養育者に子どもの一般状態について伝えることができる</li><li>・子育て、療育の視点をもち養育者に関わることができる</li></ul>	<ul><li>・在宅で療養している他の子どもの在宅 訪問の必要性の有無</li><li>・母親と家族の健康状態</li></ul>	