第2群の座長をつとめて

和田出　静　子

第2群は，痴呆患者の家族への援助，複雑な背景をもった患者への看護婦の関わり方，老人の転倒・骨折後の回復過程，訪問看護，に関する4題の事例研究であった。

第5席,「患者を受け入れたくない家族にカウンセリングを試みて」は，痴呆患者とその家族（長男）との関係がよくないと看護婦が察知し，長男にカウンセリングを行ない，患者と家族の関係が改善されたという報告である。質問は，看護にとってのカウンセリングの考え方についてであった。痴呆患者の看護にあたって，家族との関係を調整することは患者に大きな影響を及ぼすので大変重要である。

第6席,「看護の方向性を見つけにくい患者と関わって」は，看護婦の思い込みから患者を避けるようになり，人間関係がよくないことから，看護婦の態度を反省し，又患者の全体像を見つめ直すことにより積極的な関わり方ができて，患者にいい反応がみられたという報告である。日常，看護上の問題点としてあげられている事の中に，アセスメントすると看護者側の問題が見えてくることがある。看護婦の視点の当て方で看護の方向性が変ることを示していると思う。

第7席,「老人の転倒・骨折後の回復過程に関する研究」は，転倒・骨折後に合併症と基礎疾患の悪化を伴った事例の看護過程の分析から，回復過程を促進させる要因を検討した報告である。まとめには，対象の意志に沿った生活を創ると認識の安定につながり，生活全般を動的なものに創ると能動的な認識に変化し，又排せつの自立を進めるとADL全般の向上がみられる。と述べている。いろいろな条件の中で，老人の生活の質を落とさない看護が今後，ますます求められると思う。

第8席,「全面介助を要する患者の在宅療養について」は，脳梗塞後遺症，脳内出血，レックリング・ハウゼン氏病の3事例にプライマリーナースが訪問看護を行ない，在宅療養に成功したという報告である。3事例の共通点から成功の要因を検討したものである。質問は，社会資源の活用について，と看護婦の病院での業務と訪問との関係，在宅介護に必要なスペースについてであった。

これからの医療の中では在宅療養の比重が大きくなり，医療依存度の高い患者の訪問看護が求められると思うが，患者・家族関係やそれまでの生活を尊重したアプローチが重要と考えられる。

日頃，臨床で困難な事例と直面し，より良いケアを実践するために検討を重ねているが，4題の発表からいろいろな考え方，とりくみ方を学ばせてもらった。一つ一つの事例を大切にして，看護実践の妥当性をみていく積み重ねが，看護判断の質を高めケアの進歩につながると考える。