

慢性呼吸不全患者さんの息切れにHOT（Home Oxygen Therapy）は有用ですが、導入を拒否されることがあります。HOT導入を拒否する理由には、人それぞれ理由が異なります。問題点を見極め、対処を提案できるようにすることで、導入拒否を解消できる可能性があります。

| 問題点 | 対処法 | |
|------------------------------|---|---|
| HOTの導入に対して否定的 | HOTの効果（息切れの軽減や活動性向上など）を丁寧に説明する。 |  |
| 酸素濃縮器の設置場所がわからない | 火気に近づけない、風通りの良い場所に設置する、日光の当たらない場所に設置する、壁から15cm以上離す、たこ足配線を使用しないなどのアドバイスを行う。 |  |
| ボンベを持ち運ぶ時の見た目が良くないと感じている | リュックサック型の酸素ボンベ携帯バッグや眼鏡タイプのカニューレなど目立ちにくいデバイスを提案する。 |  |
| 緊急時（停電・故障・アラーム）の対応が分からない | 機器が動かない場合は酸素ボンベに切り替える。緊急時の対応法・マニュアルを見える場所に用意しておく。 |  |
| 病状が変化した際に病院受診するべきか判断がつかない | 往診や訪問看護など在宅医療サービスを使う。在宅酸素療法手帳をつける。 |  |
| 外出頻度の減少や屋内生活での活動量が減少すると感じている | 日常生活の維持・向上に努める。デイケア・デイサービス等の通所サービスや訪問リハビリなどの訪問サービスの導入を検討する。 |  |
| HOTがあると介護施設に入りづらい | HOTは医療行為のため、介護職員は管理ができない。施設では患者自身で管理できない場合は看護師が24時間在中している場所を選ぶ。 |  |
| 経済的負担が増えると感じている | HOTで使う機器や酸素、機器のメンテナンス費は医療保険の対象となるので活用を促すことや、身障者医療費助成制度や特定疾患医療費助成制度など、各種医療費助成制度の利用についてアドバイスする。 |  |