

あわら病院における
終末期医療の看護
～事例報告～

高齢者看護院内認定看護師
荒木 弥生

平成22年3月17日

高齢者医療研究会

事例

- 97歳 女性
- 脳梗塞 構音障害 意識障害、慢性腎炎急性増悪、血尿、食欲不振、心不全
- 施設入所中に食欲不振、血尿認めため、施設で終末期を迎える為には家族が付き添うことが必要とのことで介護困難と判断入院となる。
- 入院後全身の浮腫、意識混濁、点滴（中心状脈栄養）モニター装着、バルン挿入、膀胱洗浄（毎日）実施
- 家族は苦痛のないようにしてほしいと希望されている。

あわら病院緩和医療 フローチャート

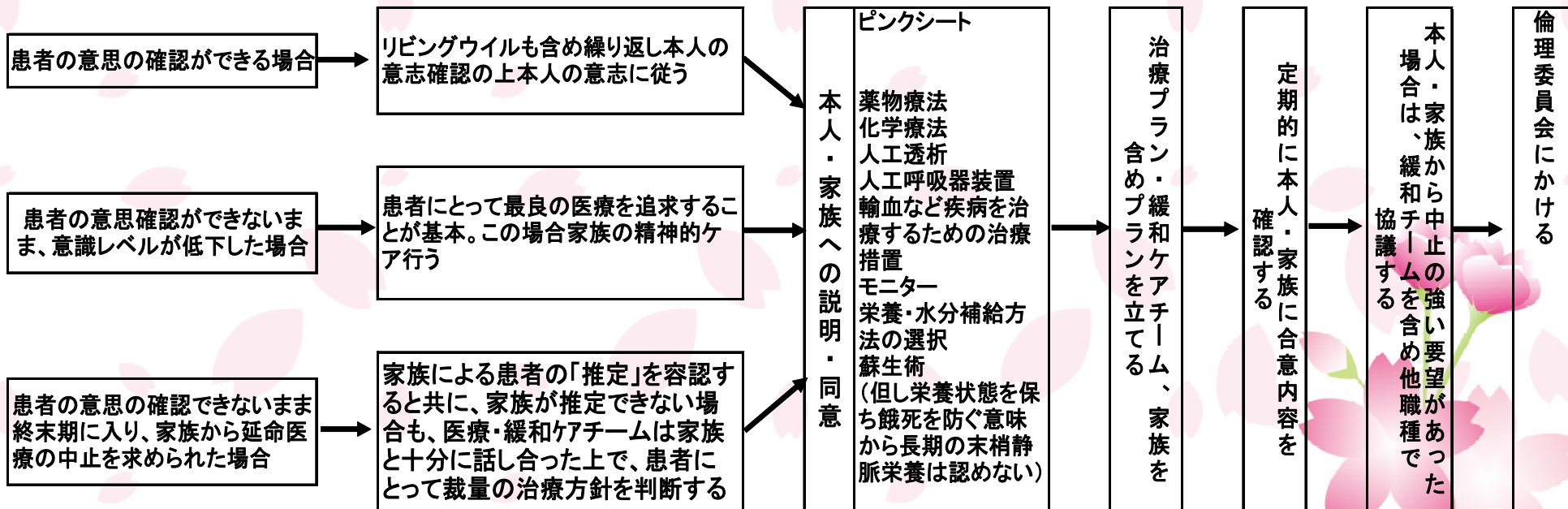
目標 良好な生活の質(QOL)を実現する

- 目的
- ・栄養状態を保ち、脱水、誤嚥、転倒を防止する。
 - ・患者の疼痛やその他の不安な症状(感情)を緩和する(全人的苦痛の緩和)
 - ・患者・家族の同意のもと、より日常生活に近い療養生活を目指す。

緩和ケア意思確認

方針決定

I・C





看護の思い

1. 全身の浮腫が日々強くなってきていることで、
外見の変化を懸念している。
2. 感染症の予防に努める。
3. 浮腫による皮膚のびらん、褥瘡予防に努める。
4. ケア時の苦痛を少なくし安楽に過ごせる
ように援助する。
5. 家族の思いが引き出せ、本当の気持ちを言
える雰囲気や環境作りを心がける。

看護の実際

1. 全身の浮腫が強いことで、医師、家族、看護師と相談して、中心静脈栄養の注入量を減量した。
2. 3. 口腔ケア、喀痰吸引、清潔の援助、膀胱洗浄の実施
4. 負担をかけないような体位変換を行った。
5. 主治医はキーパーソンに対して、病状の変化に応じて説明を行っているが、近親者は面会時に、変化していく病状に不安を持ち、何度も看護師に問い合わせがある為、その都度看護師が症状を説明した。

結果

1. 中心静脈栄養量を減量した事で、全身の浮腫は軽減した。
2. 3. 4.
苦痛なく看護ケアを行なうように努めたが、吸引や膀胱洗浄時の体位変換による苦痛を与えているのではと、葛藤があった。また褥瘡予防に努めたが仙骨部にびらんができてしまった。
5. 主治医は、症状が安定しMチューブを入れて栄養補給をしたいと家族に説明したが、家族からは「見た目が・・・痛くはないですか」の質問はあったが、最後は先生にお任せしますと言われ家族の本音までは引き出せなかった。

経過

「家族から目を開けてくれた、こちらを見てくれた」と喜んでおり、症状が安定したように見えたことで主治医から、「鼻からチューブを入れて栄養補給を行ってみては」と、病状説明をされた日の夜に急な不整脈の出現により死亡された。

終末期医療の現状と問題点

1. 看護職は終末期を迎える前から、終末期の過ごし方や最期の迎え方について患者と話し合うことができるといわれているが、コミュニケーション技術の不足により患者(家族)・医師との橋渡しが難しい。
2. 延命のための医療行為に関して、どのような手順を踏むべきか、医師を始め医療関係者が悩むことが多く、判断基準が明らかになっていない。



「その人らしい生涯を看取りたい」と考えているが、現状は病院なので、治療が優先している。

事例 Jonsen臨床倫理4分割法

【医学的適用】

脱水、血尿、意識障害、食欲不振

慢性腎不全急性増悪、慢性腎炎

全身の浮腫、心不全

苦痛の緩和

【患者の(意向)選好】

施設入所時こんな年寄りもうなん
せんでいいと話していた

家族は苦痛がないようにしてほしい

家族は病状、現状を理解している

【QOL】

膀胱洗浄時体位変換による苦痛

低栄養状態による皮膚びらん、

全身の浮腫

吸引による苦痛

【周囲の状況】

管ばかり入れられてと医療に不
信感を感じている

毎日、家族もしくは親戚の面会

あり