初めて介護者となる終末期患者への在宅療養に向けた家族支援

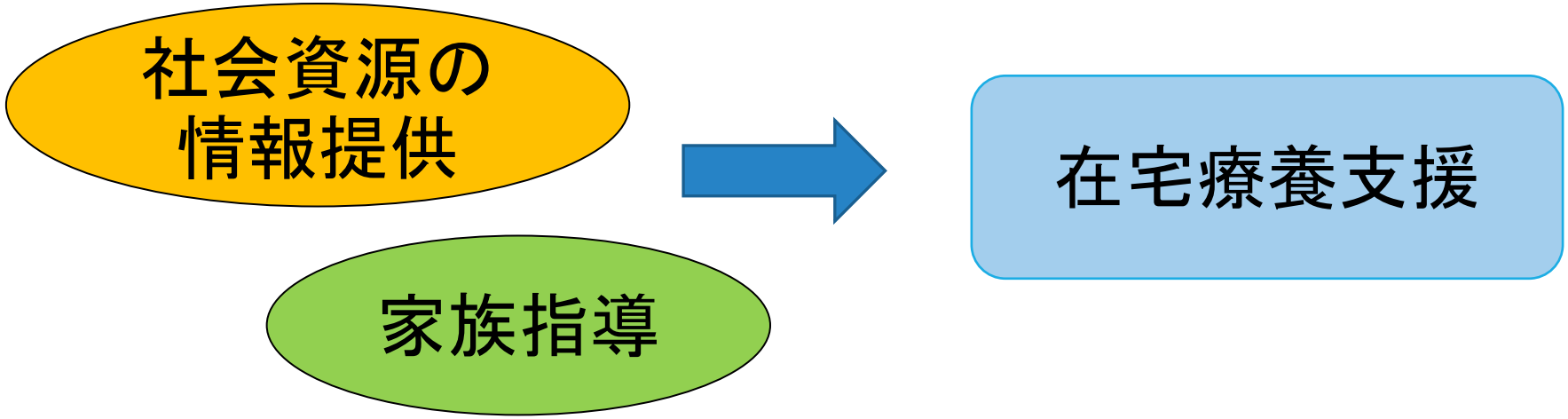
湖東厚生病院　東病棟(地域包括ケア病棟)
遠間 優花

はじめに

診断名：胃癌終末期

・ADL低下が顕著

・介護者は長女のみ(介護経験なし)



事例紹介

氏名：A氏　年齢72歳　性別：女性
診断名：胃癌(終末期)　腹膜・骨転移あり
介護認定：要介護5
家族構成：長女と2人暮らし
ADL状況：全介助（掴まりながら体位変換可能）
皮膚状態：両外顆、右臀部褥瘡あり

事例紹介

〇現病歴

・胃癌にて胃全摘術

・化学療法副作用出現し、入院加療

・転入後、徐々に食事量低下、傾眠がちとなり、
リハビリ継続困難となる

・少量であるが経口摂取、意思疎通可能なため、
希望されていた在宅療養も選択肢として提案された

倫理的配慮

患者・家族へは研究の目的・方法を伝え、自由意志による承諾とし、研究参加を断っても不利益が生じないこと、また個人を特定されたり口外することはないこと、当研究終了後に速やかにデータを破棄することを説明し、同意を得、C病院の倫理委員会から承認を受けた。

看護の実際

問題点：自宅退院に対して家族の不安がある
目標：家族の不安が軽減され、自宅へ退院できる

看護計画
1)患者・家族とのコミュニケーションを図り、
思いを聴く
2)カンファレンスの実施と多職種との情報共有
3)退院に向けた家族指導

結果　計画1) 2)について
―コミュニケーション、カンファレンス―

8病日目：初回カンファレンス施行

・訪問看護
・往診
・ヘルパー
・訪問入浴…

様々なサービス利用して
自宅退院は可能なことを伝えた

自宅退院を希望

結果　計画3)について
―家族指導―

陰部洗浄ボトル
→ペットボトル
体位変換枕
→座布団・クッション

	指導内容、長女の様子・発言
1回目	内容：オムツ交換、体位変換、尿破棄 発言：「初めてのことなので大変です、出来るかな。」
2回目	内容：オムツ交換、更衣、褥瘡処置 様子：便付着をおしりふきで拭き取れず。 褥瘡処置は怖がる様子あるも実施可能
3回目	内容：オムツ交換、尿破棄、褥瘡処置 様子：**助言のもと一人で実施可能** 発言：「傷を見るのは怖いです。」 「ヘルパーさんも来てくれるし大丈夫だと思います。 本当にありがとうございました。」

考察

篠田

「在宅終末期ケアにおいて、家族や介護者が揺らぎや不安を感じる時期は退院直前であることを指摘し、終末期という限定された期間のため、タイムリーな退院調整を行う必要があることと･･･」

引用文献
篠田道子編：ナースのための退院調整．日本看護協会出版会．：p43，東京，2007.

長女は差し迫った在宅療養に対する
「心の揺らぎ」「不安」を感じた時期と推測される

考察　　―在宅療養に向けた家族指導―

自宅内の代用可能物品を含めた説明

不安・疑問の確認

退院後の生活をイメージ
最低限の知識を取得

前向きな介護実践

考察　　ー在宅療養に対する心の揺らぎー

傾聴

適切な時期に必要な
情報提供

寄り添う

必要なサービスの選択

在宅療養向けた意思決定支援

結論

初めて介護者となる終末期患者の家族が
安心して在宅療養を選択するためには
適切な時期に、**必要な情報提供**や**家族指導**が必要