

も辛さを和らげてあげたい」「近くにおいてあげたい」という思いを支えるために、夜間は妻も休めるように配慮し、ケアに参加できるように働きかけた。A氏は、妻のマッサージを受けることで、安心感を得ることができ、苦痛の緩和につながった。妻は、マッサージを行うことでA氏の穏やかな表情をみて安心感を得ることができた。また、自身のケアがA氏の苦痛緩和につながり満足感を得ることができた。【考察】入院中の終末期患者のケアは医療者が中心となることが多い。しかし、家族の思いや心身の状態をアセスメントし、家族が可能なケアが提供できるよう介入することは、患者、家族双方にとって苦痛を緩和し、大切な時間を共有することにつながるということがわかった。

〈ポスターセッション〉

1. 脳腫瘍により嚥下障害を持つ患者との関わりを通して 若松 孝志

(独立行政法人国立病院機構 沼田病院)

【はじめに】今回、脳腫瘍による嚥下障害から食事を摂れなくなった患者と関わる機会を得た。患者と家族から摂食希望があり、その希望に沿うため看護ケアを行った。その中で患者・家族の思いを汲み取り、ニーズに応えられるようチームで関わることの重要性を再認識することができたので、ここに報告する。【患者紹介】T氏、60歳代、男性、多発性脳腫瘍・胃癌に伴う見当識障害や歩行時のふらつきが出現し、当院に入院となる。【経過】入院当初は経口摂取できていたが、徐々に嚥下障害が出現し、禁食となった。また、左顔面麻痺が出現し、口腔内を嘔むため、出血・乾燥がある状態となったが、家族より「食べることが好きだったので少しでも食べさせてあげたい」という希望や、「食べられるといいね」との声かけに本人より頷く様子が見られた。【介入・結果】状況的に食事摂取は困難であったが、味覚に訴え、味わうことは可能と考えた。まず、口腔ケアチームを中心として出血予防のプロテクターを作成し、統一した口腔ケアを実施した。また、口腔内用の保湿剤は味付きの物や蜂蜜を使用し、T氏の食べたいと望む思いに寄り添い、ケアを実践した。その結果、口腔内の出血や乾燥のトラブルが改善し、十分ではないが味わっている様子を観察できた。【考察】今回、患者は食事摂取することはできなかったが、口腔ケアチームと協力し、医療チームとして統一した継続ケアを実施することで、患者ニーズに近づくことができたと考える。患者に何らかの障害がある場合、できないこととして諦めるのではなく、患者のニーズに対し、どのようにどこまで希望に沿えるか考え実行することは、看護にとって非常に重要なことと再認識できた。

2. 心身の苦痛からQOLが低下した患者との関わり ～家族がいない時に私達ができること～

渡辺 奈々¹、山片 涼平¹、横山 沙也¹
浅見 綾子¹、宮野 佳子¹、安齋 玲子²
阿部 君代¹、中村 敏之^{1,2}

(1 館林厚生病院 東5階病棟)

(2 同 緩和ケアチーム)

【はじめに】心の状態は痛みと密接に関係する為、終末期において患者・家族の望む生活を送るには、心身の苦痛を和らげる事が重要である。今回、家族不在時に心身の苦痛が増強する患者に対し、安心して過ごせるような関わりができた為報告する。【事例】A氏、60歳代男性、妻・長男と3人暮らし。維持透析中、前立腺癌にて治療中。骨転移による疼痛コントロール目的にて入院。医師より家族に予後1～2か月と伝えられる。入院後よりオキシコドン持続皮下注射が開始された。日中は妻が付き添っており「妻がいる時は安心する」と話していたが、妻がいない夜間帯には疼痛や不安の訴えが多かった。その為、安心して過ごせるように鎮痛剤を使用するだけでなく、傍に寄り添い傾聴を行った。また、妻が行っているようなマッサージを実施した。疼痛コントロールがついてくると「歩いてトイレに行けないと家に帰れない」という不安や「孫の成長を見たい」「自宅で過ごしたい」等の希望を話していた。退院を視野に入れてリハビリ介入のもと、歩行器で歩けるようになり退院した。退院から1か月後に再入院となり、家族に見守られ、1週間後に息を引き取った。家族からは「最期まで家族と一緒に過ごせて良かった」との言葉が聞かれた。【考察】村田は、人は自分の苦しみを聴いてもらう事で「気持ち落ち着き」「考えが整い」「生きる力が湧く」と述べている。家族不在時に心身のケアを行った事で、相互の信頼関係が深まり、不安を引き出す事ができたと思われる。さらにその不安を傾聴・共感する事で「孫の成長を見たい」という希望を持たせた事も疼痛閾値が上がる要因となったと考える。また、私達は家族の代理になる事はできないが、寄り添い支え続ける事ができると分かった。【まとめ】心身の痛みは閾値により変化する為、私達はその要因を早期にキャッチする必要がある。その為に、患者家族に寄り添い続ける事が重要である。

3. 多発転移があると告知された患者の自己決定を尊重した看護

齋藤 典子、高橋 加奈、黒田 由莉
小島 愛子、柴崎みゆき、西尾麻由美
佐藤 教緒、上野みゆき、村田せつ子

(館林厚生病院 看護部 東4階)

【はじめに】人は生まれた瞬間より、成長・発達を遂げて死に至るプロセスを生きている。「生死」と向き合い、最期の瞬間まで自分らしく生き抜くためには患者自らの自己決定が重視されている。今回多発転移があると告知されたが、