

P9-277

終末期における患者の妻へのケアの検討

静岡赤十字病院

○三浦 貴子、原 弘子

【目的】終末期患者の妻の介護による疲労を軽減することを目標にしながらも、妻に対して何も出来なかったと感じた経験がある。しかし、妻の視点で考えると、妻が患者の介護をすることが妻にとって良かったのではないかと考えられた。Hampeの終末期患者の配偶者ニードと照らし合わせ、看護師の関わりにより妻のニードが満たされていたのかを検討する。

【結果・評価】患者に24時間付き添い、患者の介護を行っていた妻の疲労を軽減することを目標にケアを行った。妻は看護師や子ども達から家で休むようにと言われても、患者のことが心配だからと家で眠ることはなく、又患者も妻が傍にいたいことを望んだ。そのため、妻の疲労の軽減という目標であったが、妻の疲労は軽減出来なかったように感じられた。

【考察】看護師としては、妻に行動変容を求めたが、妻の行動は変わることはなかった。このことから、Hampeの8項目のニードのうち、妻が24時間患者に付き添い、ケアに参加していたことは、「死にゆく人と共にいたいというニード」「死にゆく人の役に立ちたいというニード」に適合していたといえる。また、妻の話を聴き、存在を認めるというケアは「感情表出のニード」「専門家による受容と支持と慰めに対するニード」に適合していたであろう。妻のニードは部分的に満たされていたのではないかと考える。「妻の疲労の軽減」という目標は看護師の目標であり、このケースの患者と妻に焦点を当てた目標にするならば、「妻が夫を後悔無く看取ることが出来る」「妻は夫の傍にストレスを最小限にして付き添うことが出来る」となるだろう。

【結論】終末期患者を抱えた家族には、患者・家族にとって悔いが残らず、ニードが満たされるよう、看護介入をしていく必要がある。

P9-279

外来化学療法室開設における問題点と課題

小川赤十字病院

○園部 かおる、田中 純子、小林 佳代子、金子 貴美江

【はじめに】近年、がん患者の増加と共に治療形態も変容し、今では外来においてがん化学療法を行うことが主流になっている。自施設においても外科、内科では外来にてがん化学療法が行われていたが、各科の処置室で行われ、有害事象への対応や薬液管理など万全とした対策はされていなかった。そこで、平成20年4月より名称を「点滴治療室」とし、外来化学療法室が開設された。1年経過した現在、点滴治療室を通し明らかになった、化学療法に対する様々な問題点と対策、及び今後の課題について報告する。

【問題点】1. 抗がん剤投与に対するオリエンテーション不足による患者の有害事象への知識不足。2. スタッフの点滴治療室の理解不足による点滴治療室担当看護師の負担。3. エアゾルやスプラッシュを発生させない手技について教育がされておらず、バリアプロテクションが十分でない状況にある。4. 抗がん剤漏出時対応マニュアルの具体的な整備が必要。

【対策】問題点1, 2に対して、薬剤師による化学療法勉強会の開催。外来化学療法のマニュアル・パンフレットを各病棟に配布しオリエンテーションの充実を図る。問題点3, 4に対して、医療安全室と共にバリアプロテクションや血管外漏出時の対応マニュアルを見直す。ピシカント薬、イリタント薬、ノンピシカント薬が一目でわかるよう工夫する。

【今後の課題】院内にがん化学療法委員会が設置され、点滴治療室の運用やレジメンを検討しているが、各病棟にリンクナース的な存在として、がん化学療法委員を置き「点滴治療室」をさらに充実させていきたい。

P9-278

一人暮らしの終末期患者への在宅支援

静岡赤十字病院

○佐藤 みつ子、杉山 倫代、原 弘子

【はじめに】患者は食道がんの末期であり、緩和ケアを中心とした治療が行われていた。身の回りのことはできていたので一人暮らしをしていた。何でも一人で行いたい、迷惑をかけたくないという思いがあったので、子供たちには協力を求めていなかった。そして体調が悪化しては入退院を繰り返していた。しかし今回は、身の回りのことに対して支援が必要な状態だった。退院しても、このまま一人暮らしを続行することは困難だと思われた。それでも本人は、退院後も今までどおり一人で暮らすことを強く望んだ。そこで緩和チームでは、本人の思いや希望を大切にし、家族を巻き込んで目標を共有し家族や地域のサポート体制を整えていた。退院後1ヶ月間、自宅での生活を送ることができた。そのサポート体制を整えた過程について報告する。

【問題点】1) 今後も自宅での一人暮らしを希望している2) 麻薬の投与量が多くふたつすることが多い。また頸部リンパ節の腫脹があり血流障害による脳虚血発作のリスクが高い

【目標】安心して自宅で過ごせるための在宅療養環境を整える

【看護の実際】1) 患者と家族に対し状況や今後についての説明、在宅希望の確認や今後の希望について面談を重ねた。家族は、本人が自宅での生活を続けたいという強い意志を知り、できる限りの協力をすることになった。2) 退院前に地域の薬剤師や理学療法士も話し合いに加わり、訪問看護師、ケアマネージャー、医師、看護師、患者、家族の話し合いの場を設定し支援体制を広げた。

【おわりに】患者、家族は地域医療のサポート体制が充実していたので、自分たちの負担が軽減できたと実感していた。今回の事例では、地域の医療との連携をとり、一人暮らしをする患者の準備を整えることができた。緩和チームが地域医療の連携を図るために指揮をとることが重要な役割である。

P9-280

がん看護相談をはじめ

原町赤十字病院

○荻原 才子、松井 加奈、角田 祐子、大竹 久江、山田 未希子、加嶋 美由紀、小坂橋 民子、川和 志津子、一場 美那、内田 信之

【背景】当院では平成17年2月に化学療法委員会が設置され、以後積極的に外来化学療法を行っている。新規に化学療法を開始する際は原則的に1泊入院とし、患者とその家族に対して、医師の説明のみでなく、薬剤師と看護師よりそれぞれの立場から化学療法の説明を行っている。平成18年1月からは院内癌登録を開始。平成21年1月からは、化学療法に携わる看護師を中心に、がん看護相談を開始した。

【目的】当院のがん看護相談の現状をまとめ、今後の展望について検討した。

【がん看護相談の対象】平成21年1月以降に、点滴による新規の化学療法を開始した患者は10名。このうち、希望のあった4名に対してがん看護相談を行った。

【がん看護相談を行う看護師】病棟看護師2名と、化学療法担当のパート看護師1名。

【がん看護相談の相談内容】脱毛や嘔気、倦怠感などの副作用のほか、疼痛の状況、化学療法にかかる費用、家庭の問題など、多岐に渡っていた。

【今後の展望】がん看護相談を開始する前より、患者や家族から看護師に対して様々な質問を受けていた。医師に聞けないから、というような質問もたびたびあり、看護師の立場で、できる限りの受け答えをしてきた。癌の治療は、その方の家庭や社会的背景、日常生活などを、十分理解することが極めて重要と考えている。同時に、抗がん剤の専門的な知識をもつことも重要である。今後も、多くのがん患者に対して、看護師の立場でできる限りの支援をしていきたいと考えている。