

ターミナルケア・精神的ケア対応マニュアル

施設におけるターミナルケアへの職員の心構え

入所者及び家族から施設でのターミナルケアを求められた場合、医師と職員全員がその対応について十分な話し合いを行う。その入所者に関して、何ができて、何ができないかを十分に把握し、その情報を職員全員が共有する事。

1 ターミナル患者の特徴

●ターミナル患者の身体的特徴

< 不快な症状 >

ターミナル患者の大きな身体的問題は『痛み』です。その他の症状は、「食欲不振」「嘔吐」「呼吸困難」「不眠」「便秘」などがあります。

< 褥瘡 >

長時間寝ていると、自分自身の体の重みで褥瘡が出てきます。出来る限り、本人の体の向きを左右に動かしたり、起こしてあげ、体の一部に体重の負担が掛からないように心掛ける。

※ ベッドにエアマットなどの導入も検討

< 感染 >

ターミナル患者は、抵抗力の衰えまた、抗生物質が効きにくいこともあり、肺炎などに掛かることが多く見られま

す。

< 出血 >

病気の部分からの出血、吐血、便に血液が下りるなどすることがあります。

< 脱水・栄養不足 >

ターミナル患者は、口から食事ができにくいことが多いため、栄養不足になり、水分不足に陥りがちですので、気分が優れている時に、消化の良いものを与えましょう。

※ 水などを飲むのが難しければ、氷を口に含ませてあげるのも良いでしょう。

●ターミナル患者の精神的特徴

< 不安 >

ターミナル患者は、病状の先行きに漠然とした不安感を多くの方が抱くことがあります

< 苛立ち >

ターミナル患者には、最も多い精神症状の一つです。時に、病院や家族からの「曖昧な説明」「すぐに処置をしてもらえない事への不満」などで怒りとして表れることがあります。このようなことから、怒りを受けた人は、自分個人に向けられたものではなく、前述したような背景があることを理解することが必要です。

< うつ状態 >

口数が減り、体の動作も鈍くなり、悲しそうな表情になります。次第に自分自身が弱ってくることへの反応として現れてくることが多い。

<あきらめ>

症状が進むにつれ、自分自身でも死が近いことを感じると、多くの患者は、「あきらめ」の境地に入ります。

<疑い>

病名が告げられていない患者は、次第に悪化する病状に疑いを持つことが多い。

<希望>

あきらめたようにみえても、患者は、最後まで希望を持っているものです。

安易な慰めの言葉や、嘘は絶対にいけません。

（例）患者に「治りますか？」とたずねられた場合、「難しい病気だけど、お互いがんばろうね」などの言葉が良いでしょう。

●身体的痛みのコントロール

<モルヒネ>

モルヒネは副作用（中毒、便秘、吐き気、幻覚、眠気）が強いという印象がありますが、使い方や拮抗剤などにより中毒などの副作用をなくすることができます。医師の処方による定期的な投与で、身体の中のモルヒネの濃度を一定に保つことができ、痛みの発現を予防することができます。現在では、モルヒネは痛みをコントロールするのに、有効な薬剤とされています。

ターミナルケアへの対応

対応の流れ

- ① 入所時に本人又は家族の意向を十分に確認する
- ② 医療的ケアより、介護的ケアが必要となった場合、医師より看取り介護の指示がでる
- ③ 家族への説明。同意書へサインをいただく
- ④ 初回カンファレンスを開催し、介護・看護プラン等を決定する
- ⑤ 関係職員に情報を伝達し、共有する
- ⑥ 随時、家族へ状態説明を行う
- ⑦ 随時、カンファレンスを開催する
- ⑧ 看取り、ご逝去時の記録
- ⑨ 看取り介護終了後カンファレンスを開催する

※ 日々の記録等は細かく記入すること

2 精神的ケア

患者にターミナル状態であること告知すると、生きる希望を喪失したり、ショックのあまり精神的に不安定になることが多く見られます。しかし、患者に真実を話さない事による、「不信」「不安」を防ぎ、よりよいケアを実践するために、「告知」についても、真剣に考える必要があります。

告知については、すべてのターミナル患者に行うことが適当とは言えませんが、ターミナル状態であることを告げることの利点は大きく、告げることの得失を慎重に考え、告知に努力することも重要です。

無責任に告げることは、告げないことより、さらに悪い結果を招くことにつながりやすいため、告げる場合に、医

師やその他の医療従事者、患者さん、家族の方との間に信頼関係があることが必要です。告知後の患者の精神的ケアのために、医療従事者は患者の家族と、告知後の精神的対応について、十分話し合う必要があります。

●精神的ケアのポイント

- ① 患者さんのそばに座り、話をよく聞く
- ② 安易な励ましをしない
- ③ 今後について、患者さんと一緒に闘うということを知らせる
- ④ 希望を喪失させない
- ⑤ コミュニケーション
- ⑥ 向神経薬の投与も考慮する
- ⑦ 理解的態度で接する
- ⑧ 患者さんの気持ちに焦点をあてる
- ⑨ 気持ちを尋ねる（患者さんの気持ちがつかみにくい場合）