

5月26日（水）施設内研修会「看取りについて考える」

今回の研修会では、訪問看護の村崎さんより看取りについて、お話がありました。



✳️看取りとは？…

- ・無理な延命治療などは行わずに自然に亡くなるまでの過程を見守ること。

✳️看取りのケアに必要なことは？…

- ・精神的ストレスの緩和・身体的ストレスの緩和 家族へのケア
+ 「人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること」←看取り介護の基本方針
(定義)とされている。高齢者介護では。

○入居者様について考えてみましょう。

- ・経過…施設内では元気な時をデイサービスで過ごす。→ 状態悪化後は居室で過ごす。医師の判断により、余命宣告（検査結果、病状の進行により評価される）→終末期を迎える。

※終末期とは…①老衰・②病気・③障害などの理由で治療による改善の余地がない、死を迎えるであろうと予想される時期の事。

→終末期の経過を知る（癌末期のケース）…苦痛症状の悪化を認め、全身倦怠感が強くなる・ADL 障害が目立ち、ベッド臥床している時間が多くを占める・嘔声や視力低下など出現・見当障害やせん妄・混乱の出現等。

→余命日単位（余命数日以内）…苦痛症状が一番強くなる・苦悶表情、意思疎通が困難など…。

→余命時間単位（余命1日以内）…意識レベルの低下あり苦痛症状がなくなる・体動の消失・尿量の減少・呼吸が浅く、速くなる→下顎呼吸となり呼吸数が減少するなど。

○経過を予測することで家族とともに共有し、残された時間に何をしてあげることが最良であるかを考えることが重要

○状態が悪化した時にどのような判断をするのか。絶対的な正解はなく長年家族で共有してきた従前の希望を鑑み、苦痛の少ない方法を選択したとすれば、その結果を真摯に受け止め看護にあたる。



✳️身体の苦しみの処方箋とは？…

- ・苦しみのサインを知る…体動と苦顔。身の置き所のない苦しみやせん妄に対しては医師に報告、鎮静を検討。
家族の呼びかけ、ふれ合い、保温、マッサージ
- ・聴覚…耳は最後まで聞こえている。傍での会話には十分に注意。聴かせたいことを話す。家族の声を届ける
- ・痰と呼吸…咳嗽や苦痛表情がある時には吸引を行い、呼吸を楽にすることを考えるが、意識レベルが低下し、最後の時が近づく時には吸引は最小限とし苦痛を与えないように判断をする
- ・排泄…ADL 低下に伴い磁力排泄が困難になっていくが、トイレは自分でしたい気持ちは生きる希望を支えていることが多い。本人が望むときはできる限り排泄を支援する。
- ・食事…末期の方の食事量の低下は必ずある為、栄養を重視する必要はない。美味しく好きな物を食べることを重視
その他にも、こころの苦しみの処方箋・最後の時の声かけ・看取りの空間を準備するなどがあります。

○看取りについてあなたはどんなことを考え、感じますか？

入居者と過ごす最後の大切な時間は、看取る大切な仕事幸せに過ごしていただくための支援を続けていくことかもしれません。

マザーテレサ

人生の99%が不幸だとしても最後の1%が幸せならば、
その人の人生は幸せなものに変わる♡



看取りケアに対して、戸惑いや不安を感じるのはごく普通のことです。最期を迎える方へ安らかな最期を迎えられるよう
落ち着いてケアに当たるよう話し合いや研修会を今後も取り組んでいきましょう。