

ターミナルケア

ターミナルケアの基本知識

ターミナルケア:回復の見込みがなく、死期が近づいた人に対してむやみに命をながらえず、利用者の人格や尊厳に配慮し残された人生を良く過ごせるようにしていく。回復の見込みがないと医師が判断した時から開始となる。

ターミナルケアの目標:患者の苦痛を軽減し、家族と共に穏やかな最期を迎えるサポートを提供する。

ホスピスと緩和ケアの違いについて

ホスピス:ホスピスは主にがんの末期患者の全人的苦痛を、チームを組んでケアする。

緩和ケア:がんやエイズによる身体的問題や精神的問題を抱えている患者さんやご家族の気持ちをより早期の段階から考慮し、がんによる身体的・精神的な苦痛の除去をはじめ、患者さんにご家族のQOLを実現するためのケア。

家族のケアの重要性

家族との協力:家族とのコミュニケーションと協力は重要であり、家族のニーズも考慮する。

グリーフケア:患者の亡くなった後も、家族のサポートとグリーフケアが必要。

看取りのケアのポイント

環境を整える

プライバシーの配慮

家族に対する配慮

聴覚は最後まで残っている

①近くで話す

②好きな音楽を流す

タッチング・マッサージなど五感を通してのケア

スピリチュアル、宗教的な配慮

家族との意見の相違や決定が生じた場合

家族の優先順位の違い:家族の中でターミナルケアの方針について異なる意見があることがよくある。例えば、奥さんが反対しているがお子さんは賛成している場合など、優先順位の違いが生じる。

兄弟間の違い: 兄弟姉妹が複数いる場合、それぞれの兄弟姉妹が異なる意見を持つことがある。これはターミナルケアの決定に影響を与える可能性がある。

意見の説明方法: 患者や家族間で意見の相違がある場合、説明の仕方が重要。医療者は患者や家族に対して、希望的観測を抱かせず、事実を伝えつつも、可能性を開かせる言葉遣いが求められる。

フェイントの避け方: 医療者はフェイント(偽りの希望を与えること)を避けるべき。患者や家族に対して誤解を招かないよう、情報を適切に伝えることが大切。医療者の役割: 医療者は、明確なケア方針が必要な場合には患者や家族に適切なアドバイスを提供し、最終的な決定は患者と家族が行うべきであるという立場を取る。

具体的にターミナルケアにおいて行っているケア

定期的な訪問: 医療者はターミナルケア患者に対して、定期的な訪問を行う。例えば、1日1回の訪問を約束事とし、患者と家族に精神的な支えを提供する。これにより、患者が孤独感を感じることを軽減する。

チームアプローチ: ターミナルケアでは、医療者和其他のスタッフとのチームアプローチが重要。スタッフと協力して、患者の快適さとケアに取り組む。

マッサージやリラクゼーション: 患者の快適さを考慮し、マッサージやリラクゼーションなどのアプローチを提供することがある。これは患者の心地よさとリラクセスを促進する。

家族の支援: 患者のケアだけでなく、家族に対する支援も行う。家族が患者のケアに対する葛藤や苦悩を経験している場合、それに対処し、支える。

ケアの継続: ターミナルケアが終了した後も、患者の家族へのケアが続く。喪失感や悲しみを持つ家族に対して、心のケアを提供し、適切なサポートを継続する。

最後の瞬間

最後の瞬間は予測が難しい

血圧の低下や言葉の失う

呼吸の変化などの兆候が徐々に現れる

医療者は家族に感謝の意を伝え、患者に安心感を提供し、その瞬間を尊重して共に過ごすことが大切。