

—第3回 高齢者医療研究会—

終末期医療・看護  
あわら病院障害者病棟における事例

平成22年3月17日

高齢者看護院内  
認定看護師  
堀野 千津子

## あわら病院における緊急時の対応

### 「緊急時の対応」用紙に基づき患者家族の意思の尊重

#### 目的

急変時に遭遇した医師・看護師が、事前に確認している患者本人または家族の意思に基づき、統一した対応を図る。

院内統一：一般病棟、障害者病棟

#### 方法

主治医より入院患者本人または患者家族に急変の可能性、や対応方法（治療内容）の説明を行い選択していただく。医療従事者間での情報共有するためにカルテに挟みこむ。患者の病状の変化に伴い説明を行い、患者本人または家族の意思の確認を行い、変更内容を記入してゆく。

## 「緊急時の対応用紙」

月 日	／	／	／	／	／
① 強心剤投与は	行う	行う	行う	行う	行う
	しない	しない	しない	しない	しない
② アンビューバックは	行う	行う	行う	行う	行う
	しない	しない	しない	しない	しない
③ 心臓マッサージは	行う	行う	行う	行う	行う
	しない	しない	しない	しない	しない
④ 気管内挿管による 人工呼吸器を	行う	行う	行う	行う	行う
	しない	しない	しない	しない	しない
⑤ 除細動は	行う	行う	行う	行う	行う
	しない	しない	しない	しない	しない
家族氏名 (姓・名)					
続柄					
医師名 (姓・名)					

追記 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# 「終末期」における問題

「終末期」



「死」の迎え方

「本人の意思」

- 1) 病状の伝え方
- 2) 決定の時期

病院に入院  
生命維持のための  
「栄養」補給  
1) 考え方  
2) 選 択

## 生命維持：「栄養管理」について

－院内取り決め事項：「嚥下障害患者の摂食」より－

原則として、末梢経静脈栄養を主体とした栄養補給は1週間以内とし、速やかに中心静脈栄養、経鼻あるいは胃瘻からの経腸栄養に切り替えなければならない。

# 生命維持：「栄養管理」について

## 【患者紹介】

85歳女性：平成19年9月10日・施設より入院

キーパーソン：長男の嫁（長男は死亡されている）

## 入院迄の経過

2か月前より咀嚼ができなくなったため食事形態を変更した。9月8日痰のからみがあり絶食とし、輸液・抗生剤投与により経過観察中、発熱・肺炎診断で入院となる。

## 入院後の経過

経鼻栄養を試みるが発熱のため中止。著明な全身の変形拘縮があり胃瘻造設は困難と判断、TPNを実施。入院後より喀痰からのMRSA・緑膿菌の検出がありCVカテーテルからの感染を繰り返している。

- ・感染徴候出現の場合は直ちにCVカテーテルを抜去が必要であり末梢静脈栄養になってしまう→十分な栄養不可。
- ・常に血流感染による生命危機を考慮した対応が必要。

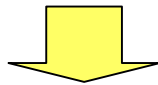
# 生命維持：「栄養管理」について

## <入院時の家族の思い>

嫁の立場として、「緊急時に何かしないといけない」との思いがある。緊急時の対応の希望は心臓マッサージは行って欲しい。栄養管理については病院に任せる。

## <受け持ち看護師から問題提起>

- 1) 今後も感染によりCVカテーテル抜去しなければならない可能性がある。(繰り返している)
- 2) 末梢経静脈栄養での栄養管理の限界がある。
- 3) 末梢ルート of 確保が困難であり刺入時に苦痛を与えている。



今後、家族を交えての「栄養管理」を含めた  
治療・看護の検討が必要

# 生命維持：「栄養管理」について

## 【実際の取り組み】

### 1. カンファレンスの実施

- 1) 看護師間でのカンファレンス
- 2) 医師・看護師間でのカンファレンス

### <医療者としての意思決定>

患者の現状を理解してもらう事

- \* 身体的な限界、栄養管理の限界
- \* 苦痛を与えない＝生命維持困難
- \* 状況を説明した上での家族の判断を支援する

### 2. 医師より家族（長男の嫁）へのIC

### 3. 家族の意思を尊重したケアの提供

- \* 出来る限り苦痛がない終末期の対応をして欲しい。。
- \* 次回、CVカテーテル抜去となった時は再挿入は希望しない。
- \* 末梢静脈栄養については・・・・（未決定）

### 4. 末梢静脈栄養が困難となった場合→緩和ケアチームでの承認が必要



# 課題と考えること

生命維持に必要な「栄養」の補給が困難となった時にどのように対応すべきであるか

＜末梢静脈栄養をしない事＞

- 良いと思われる事

  - 穿刺の苦痛がない

- 良くないと思われる事

  - 死期を早めるかもしれない

# 事例 J o n s e n 臨床倫理 4 分割法

## 【 医学的適用 】

栄養管理が困難：著明な全身の変形拘縮があり胃瘻造設ができない  
経鼻栄養により発熱する。末梢静脈が細く採血やルート確保が困難  
CVカテーテルによる発熱

## 【患者の（意向）選好】

患者本人が意向を伝えることはできない  
家族は苦痛がないことを望む  
家族は長期入院における現状が続く思っていた  
家族は患者に意向を把握していない

## 【QOL】

### 苦痛の緩和

末梢静脈穿刺による苦痛  
吸引による苦痛

## 【周囲の状況】

病院の方針：1週間以上の末梢静脈栄養は行わない→TPNか経管栄養  
家族は苦痛がないことを望んでいる