

ナラティブを地域の仲間に発信

今号では、在宅看取りで4日間かかわったAさんのデスカンファレンスについて紹介します。

〈事例〉Aさん / 70代男性 / 前立腺がん(骨転移)

X月5日(金)夕方に、Aさんのケアマネジャーから看取り支援の相談を受け、午前・午後1回の訪問看護を開始。妻・娘には看取りの場所等について考えてほしいと伝えているとのこと。同月6日(土)に初回訪問。家族の意向をうかがうと、在宅での看取りを希望。8日(月)早朝に、娘から「Aさんの体が動かなくなり、幻覚の症状が出ている」との緊急コールがあった。9日(火)午前中の訪問でAさんの状態と家族の意向を踏まえて点滴を中止。加えて、「看取りのパフレット」を渡して今後のAさんの状態変化や介護者の心構えについて説明。同日15時に主治医が往診した際、Aさんに下顎呼吸が認められた。16時に訪問看護師が訪問。Aさんはその夜、永眠した。

◆デスカンファレンスを開催

私たちには、もっと早い段階で訪問看護を導入できたのではないかという思いがありました。そこで、主治医やケアマネジャーに声をかけて、Aさんのデスカンファレンスを「ポジティブ事例検討会」の形式で開催しました。ポジティブ事例検討会とは、ホワイトボード等に支援者の判断、実施した医療・ケアや利用者

の反応を書き出して可視化し、その中から参加者が思いついた考えなどを自由に意見交換するものです。



illustration TOKUDOME

◆主治医・ケアマネジャーの反応

訪問看護師は、意見交換の際に9日の2回目訪問時の家族の様子について、「とても落ち着いており、午前中に渡したパンフレットの内容と今の状況を照らし合わせていた。Aさんが学生時代にラグビーに熱中していたこと、そのときの顔の傷跡が未だに残っていることなどの昔話をした。また、Aさんはお酒が大好きなので、娘がスポンジに梅酒を含ませて、口の中を湿らせていた」と報告しました。

主治医は、「訪問看護師が利用者・家族に対してこのようなかかわりをしているとは知らなかった。Aさんの状態が急激に悪化したため、訪問看護を導入した意味がないと思っていたが、看取り支援をしてくれていたのがわかった。Aさんに食欲低下が見られたときに訪問看護を依頼しておくべきだった」と話しました。続いて、ケアマネジャーも「私が最初にAさん宅に訪問した時点で、訪問看護ステーションに相談すればよかった。今回のデスカンファレンスで、訪問看護の実践を理解することができた。Aさんが亡くなった後、妻から『自宅で看取れてよかった』と言われた。今日、それができたのは訪問看護の支援があったからだ実感した」と述べました。

*

主治医やケアマネジャー等が訪問看護を具体的にイメージすることができれば、訪問看護を必要とする人に必ずアクセスできます。ぜひ、皆さんのナラティブを地域の仲間に発信してください。