

急性期病棟において治療期から終末期に移行していく患者へ緩和ケアを 実践する医療チームの判断の特徴

原村 潤子（基礎看護学）

【キーワード】 急性期病棟・緩和ケア・医療チーム・看護の指針・終末期

本研究の目的は、急性期病棟において治療期から終末期へ移行していく患者への医療チームの関わりの特徴を明らかにし、医療チームで緩和ケアを実践するための看護実践上の指針を導き出すことである。対象は、急性期病棟に治療期から終末期まで入院していた患者1名とその家族への医療チームの関わりである。方法は、電子カルテから緩和ケアに関連すると思われる場面を選出し、看護師（副リーダー＝研究者自身）の関わりはプロセスレコードに再構成し、他のチーム員の関わりについては関わりの根拠となった判断を問う半構成面接を行い、素材とした。それらの場面より関わりの意味及び、判断根拠に着目し、意味内容を判断の特徴として取り出した。さらに判断の特徴を職種毎に時系列に整理し、患者の健康の段階に照らしながら医療チームの連繋の変化の特徴を導き出した。また、各場面の関わりの意味から関わりの根拠が類似している項目毎に時系列に整理し、患者の健康の段階に照らしながら関わりの特徴を導き出したところ、医療チームの関わりが治療期から終末期にかけて変化していくことが明らかになった。それをもとに急性期病棟の特殊性に沿った緩和ケアの方向を検討し、急性期病棟において治療期から終末期へ移行していく患者へ医療チームで緩和ケアを実践するための看護実践上の指針6項目を得た。以下に示す。

指針1 実体面の苦痛を捉えた時、医師の方針のもとに治療できる段階では患者の意向に沿いながら治療できる方向に実体面を整え、終末期に移行していくにつれて実体面の苦痛を取り除き家族との

時間を穏やかに過ごすための手段を選択する

指針2 治療したい認識と治療できない実体面の対立を捉えた時、治療したい思いを否定せずに治療できるよう実体面を整える方向へ働きかける。終末期に移行していくにつれて、より患者を人間一般から捉え、患者の思いを追体験しながら、安全・安楽に実体面を整える方向へ変化させる

指針3 患者自身と患者を取り巻く社会の間にずれを捉えた時、直接コミュニケーションを取りやすいよう場を設ける方法を選択する。終末期に移行していくにつれて、看護師が仲介となって双方の思いを伝え合うことで、よりお互いの消耗を小さくする方法を変化させる

指針4 終末期に移行していくにつれて、患者の表現や行動から家族が死を予期し、苦痛緩和の方法とその方法による生命力の脅かしの間で葛藤することを前提に、生活の事情を考慮して支える力が高まるように働きかける

指針5 患者の健康の段階に関係なく、治療期から終末期まで一貫して支える力に関心を向け、支える力が崩壊することは患者の消耗と捉え、支える力を看護師が支える

指針6 健康の段階が治療期から終末期へ移行していくにつれて、医師の判断根拠は患者の実体面から、より患者・家族の意向を尊重することへ変化する。さらに苦痛の緩和へと変化していることを踏まえた上で、看護師は患者の生活上の問題に着目して医師へ情報を提供する