

看取りに関する指針

社会福祉法人柏清会

1. 看取りに関する考え方

人は自然なこととして老いていきます。例え健常な高齢者であっても、いつかは衰弱しまたは病気となり、最後には終末期を迎えます。そのときに好むと好まざるとに関わらず、だれかのお世話にならざるを得ないことが多いのも事実です。そのようなとき僅かでも可能性が残されている限り、最善の医療の管理下で治療の可能性に託したいと望まれる方もいらっしゃるれば、一方で住み慣れた居住環境で余り不自然なことはせずに、寿命にまかせたいと望む方もいらっしゃると思います。いずれにしても自分の最後をどうしたいかという事は、自分自身で決めたいものです。当園では、そのための援助にできる限り配慮します。また医師の診断により回復の見込みがないと判断され、医療機関での対応の必要性が薄いと判断されたかたに、その意向があれば、いたずらに入退院を繰り返すより、自然経過を尊重し1日1日を穏やかに過ごすための援助に努めます。

2. 終末期の経過

一般に余命6ヶ月から数ヶ月と推定される時期が終末期と言われることが多く、特にこの時期をその中で前期、あと数週間と考えられる時期を中期とされています。あと数日と推定される頃になると後期と言われ、この時期になると病状の悪化が生理機能を著しく障害し日常生活の活動レベルが一段と低下します。眠っている時間が増え、介助での体位変換も苦痛になる場合があるとされます。この時期を過ぎ直前になると気道内分泌液が増え喘鳴が聞こえる状態となり舌根沈下もおこり得ます。呼吸は徐々に努力様呼吸、肩呼吸、下顎呼吸へと変化し、脈拍が弱まります。四肢末梢が冷感を帯び、チアノーゼを呈するようになります。およそ以上のような経過で推移すると言われてはいますが、実際にその時期を正確に推定することは困難なことであり、様々な因子の中で個人差もあり、急変する場合や穏やかな時期が予想以上に続くこともあります。

3. 医療行為の選択肢

施設での医療行為は、医療設備が医療機関とは異なり、また医療スタッフも限定的なため、要望に添えないこともあります。また回復の見込みのない積極的な治療よりもバイタルサインの確認と痛み止めや熱冷ましなどの対処療法が中心となります。

必要な場合には医師による症状説明を実施します。

痛み及びその他の症状のコントロールや緩和治療として、医師の指示に基づき、薬の投与、吸引などの必要な処置、酸素吸入、点滴等を行います。但し持続点滴等の24時間医療的管理下の必要なものや特別な設備の必要なものは不可能です。

4. 連携体制

施設では24時間連絡体制を実施しています。看護職は夜間及び早朝について電話にてのオンコール体制となります。医師は勤務日及び時間外について電話にてのオンコール体制となります。終末期であって施設での看取りを希望されている方であっても、急性期の症状等により医療機関での対応の必要性が認められた場合や、緊急時で医師との連絡が取れない場合は協力病院またはその他救急病院などへ搬送することがあります。

家族への連絡は、事前にいつでも連絡がつながる方法をお伺いし、必要なときは速やかにその方法により実施します。緊急の場合は、必要な措置を講じた後での連絡となる場合があります。

5. 本人及び家族の同意

施設での看取りを希望されるかどうかは、事前に本人及び家族に施設での看取りに関する指針に基づき説明を実施したうえで、その同意を得るものとします。

入院に向けた医療機関の受診等を希望される場合は、必要な支援を行います。

6. 意思確認の方法

施設での看取りを希望される場合は、事前に文章にて確認を行うものとします。また状況により、事前に再度意思確認をお願いすることがあります。この場合、電話または口頭で行うことがありますが、その結果を記録することとします。

7. 具体的対応

最後まで最小限、人間の尊厳が保てるように配慮します。

入浴は、体力面を考慮のうえでできる限り入って頂けるよう努めます。短時間の入浴でも少しでも心地よさを感じて頂けるように配慮します。困難な場合はシャワーや部分浴を、またそれも困難な場合や不十分な場合は全身清拭などで清潔を保つようにします。

排泄は、できる限りトイレで行っていただけるよう配慮します。どうしても困難な場合は、状況に応じてポータブル、尿器、おむつ、膀胱留置カテーテルなどの検討を行います。

食事は、安全面を考慮のうえで、できる限り口から食べて頂けるように、見た目にも工夫して努めます。その場合決して無理強いをしないようにします。食べたいときに食べただけ、例え一口でも食べられるように工夫し、栄養補給については栄養士や医療スタッフと検討を行います。

口腔ケアは、手短に、頻回に、気持ちよく行うよう努めます。

体力面を考慮のうえで、可能な場合は、朝・夕の着替えや日中に離床して頂くことも検討します。

安寧な姿勢を確保する様に、また体位変換はできるだけ負担の少ないように配慮します。

発熱時には、医師の指示による投薬のほか、クーリング法での対応も検討します。

居室の室温のほか、明るさや清潔さ、新鮮な空気の換気などにも配慮します。