

表2-1 看取りの判断項目

患者氏名 \_\_\_\_\_

2022/1月  
竹丘病院3病棟

項目	カテゴリー	サブカテゴリー	該当には○印		
			/	/	/
●精神心理面 の変化	①意欲が低下する	こだわりの強い人が拘らなくなる、ケアに対して訴えがなくなる 元気がなくなる、テレビをみなくなる			
	②食事への意欲が低下する	食べたいという気持ちが落ちて食べたくなくなる			
	③ADLが低下する	反応が鈍くなる、寝ている時間が増える 離床機会が減る			
●身体機能面 の変化	<b>食事摂取機能の低下</b>				
	①食事、水分摂取できなくなる (経口・経管)	覚醒が悪くなる、自力摂取できなくなる、むせ込む事が増える			
	②嚥下機能が低下する	飲み込む動作ができなくなる、口にため込み嚥下できなくなる			
	③食事摂取量が低下する				
	④食事の食べ方の変化	吐き出してしまう、食べる事を嫌がる 摂取時間が1週間前よりも長くなっている			
	<b>活動性の低下</b>				
	①反応が鈍くなる	声かけに対して返答なし、目の動きはあるが追う事ができない			
	②傾眠傾向	目を閉じている時間が増えた、声掛けに目を開けるがすぐに閉じる			
	③離床できなくなる	筋力の低下、車椅子に乗るのを嫌がる、 1週間前まで離床していたのにできなくなる			
	<b>外見的な変化(聴覚、視覚) 表情、目、声などの変化</b>				
	①声のトーンの低下、 声が弱化する	発声しづらくなる、弱々しい声、声が出ず口をバクバクと動かす			
	②表情が変貌する	無表情(笑顔を見せることが少なくなる) 眉間にしわを寄せ苦痛表情、一点を凝視している			
	③顔色に変化する	青白い、土気色になる			
	④どこをみているか わからないような視線	目の焦点が合わない、目力がなくなる			
	●病態の変化 による自覚 他覚症状の出現	①発熱	38~39°C以上の熱が2,3日続いている		
②喀痰の増量		1日6~8回頻回な吸引が必要、膿痰(黄色や緑色)が引ける			
③疼痛の有無		身の置き所がなく痛がる			
④バイタルサインなどの変化		低体温35°C台が2,3日続いている、SPO2の低下(90%以下) 酸素投与、努力呼吸、肩で息をしていて苦しそう、下顎呼吸			
⑤浮腫		浮腫の増強、浸出液の漏出			
⑥持続皮下注射					
⑥尿量の減少		自尿が1日に1回、2日に1回と減る、尿100m l/日以下			

※参考文献：日本看護科学会誌「介護老人福祉施設に勤務する看護婦が高齢者の死の判断に用いた症状やサイン」2016年38巻 一社改訂  
介護現場で使える看取りケア便利帖(西館次社)

事前意向確認書

看取り期を迎える際にどのような考えをお持ちなのか伺うものです			
1.口から食べる、飲み込むことが困難になったときどのような形を望まれるか	/	/	/
<input type="checkbox"/> 経管栄養など口以外から栄養を取ることを希望する			
<input type="checkbox"/> 経管栄養など人工的な栄養補給は希望しない			
<input type="checkbox"/> 今はわからない			
2.その他(ご希望・ご要望)			