研究発表

コロナ禍の面会制限があるなかでの看取りケア

～「看取り判断項目」を使用することで共有したケアを目指す～

3病棟　看護研究チーム

新型コロナ感染症による面会制限は、最期にしか会えない家族に対し面会させてあげたかったという葛藤が私たち看護師、介護士に生じていた。そこで、面会のタイミングや誰でも患者の変化を察知でき、「あれっ」と思った情報を共有し、その情報を段階的に判断できるようにしたいと考え「看取りの判断項目」を検討した。

目的 「看取り判断項目」を用い看護師、介護士が共有することで統一した看取りケアを実践できる

方法 「看取りについて」研修資料のもと振り返り、デスカンファレンスをした患者を再分析し、「看取りの判断項目」を作成、活用基準を作成した。

実践 看取りの勉強会、振り返りは、看取りのケアや患者との具体的な関わり等の知識を得ることで、コロナ禍で会えず最期を迎える家族の不安や心配について意識して関わるようになり、また面会制限の中で、看護師と介護士が情報を共有し家族に伝えることで関わりを改めて考えるきっかけとなった。デスカンファレンス患者一覧表の再分析は、看取り期の月単位で状態に変化があることが分かった。死が近づいていることを症状で見たまま話せても、アセスメントが弱い。そこでデスカンファレンスを実施することから必要なケアを出した。また周知の難しさも分かり看護師と介護士の共有するケアや周知について考えるきっかけにもなった。判断項目作成については、勉強会やデスカンファレンスを元に看護師、介護士が実践するための判断項目が必要と考え作成した。3つの大項目（精神心理面の変化・身体機能面の変化・病態の変化による自覚他覚症状の出現）に分類をし、次のカテゴリーに精神心理面の変化を3項目、身体機能面の変化を11項目、病態の変化による自覚、他覚症状の出現を6項目とした。そのうえにサブカテゴリーを追加し、具体的に表現にすることで把握しやすく周知できるようにした。また、表で家族の意向も把握出来、全員で対応できるようになった。評価方法は精神心理面を評価し2項目該当した場合に他2項目の評価を行い、18項目ある身体機能面、病態の変化において5項目該当する時はカンファレンスで検討し看取りケアにすることにした。看取り看護計画は、カテゴリー項目を把握しやすくし、家族への援助の方法を具体的に計画出来るようにした。

結果 「看取りの判断項目」を基に実施した例で、亡くなる2カ月間に精神心理面：意欲・食事への意欲の低下は2項目のみであった。その後も該当項目が少ない状況では看取りという判断に至らないが、患者の疾病も含め面会制限の中で患者・家族の思いをどのようにするか、カンファレンスを行い制限がありながらも面会が出来た。これは判断項目だけでなくカンファレンス、日頃の情報を共有し判断することの必要性を学ぶ例だった。

まとめ 看護者の看取り期の面会タイミングを判断項目の活用により、患者、家族がよりよい最期を迎えられるようにしたい。また個別性を捉えた看護計画と実施は必須であると痛感する、加えて看取り判断項目を活用することは相乗効果に繋がる。また看護者との会話は、記録は残されているが、家族の思い、言葉が表出できていない。コロナの面会制限があることで家族にこれまで以上に患者の状況を意識して伝えることであり、伝えた時の家族の一言を記載し残すことが重要であることを再認識した。安らかな死を迎えるようにするためには、スタッフ間の情報共有が必須である。患者により、判断項目の症状や変化が必ずしも出現する訳ではないが、早い段階で看取り期を察知することは、家族との面会のタイミングが図れることと、最期の時間が確保できる、そして本人と家族、スタッフが信頼関係を築くための要となるのを再認識した。これからも家族の心の準備のサポートができるよう努力していきたい。