

今月は「訪問看護」のご紹介、第8弾です。いざというとき訪問看護を知っていることで自宅での療養を安心して選択いただけるように、訪問看護の基本的なこと、知って欲しいことを事例を交えてご紹介いたします。今回のテーマは『点滴と訪問看護の関わり』についてです。

*** 今月の訪問看護の基礎知識 ***
～点滴と訪問看護の関わり～

◆口から食べられなくなった時

- ・ご自宅で療養中に口から食事を取ることができなくなってくると、できればもっと長生きして欲しい、何か方法はないのかという思いにもなるかと思えます。
- ・ただ一方では心のどこかでもう最期の時が近づいているのかな、とも思われる場合もあると思います。
- ・そんなとき、今は以下のような方法で栄養を取ることができ、主治医と相談しながら、残りの人生を選択することになります。
 - 経管栄養（鼻に通したチューブから栄養を注入します）
 - 胃ろう栄養（胃に小さな穴を空けてチューブから栄養を注入します）
 - 中心静脈栄養（心臓近くの太い血管から行うカロリーの高い点滴）
 - 末梢輸液（手足からのカロリーの少ないいわゆる普通の点滴。一時的な脱水症状を改善したり、食べる量が少なくなるときに補助的に行われます）
 - 自然に看る（点滴等はせずに食べられるだけ取って、食べられなくなったら自然に看る）
- ・皆さんはご家族が食事を取ることが難しくなった時、どのような選択をされますか。ご本人が選択する場合もあるでしょうし、ご家族が決める場合もあるでしょう。年齢や病状で考えが変わるかもしれません。
- ・元気なときは自然に看取り延命はしないと思っていなくても、いざとなると「少しでも長生きして欲しい」との思いが強くなるかもしれません。
- ・点滴をする場合は、訪問看護師が主治医の指示のもとで行い、患者様やご家族に寄り添います。今回はそんな事例をご紹介します。



事例1：100才（Bさん） 施設入居 ご家族の希望で末梢輸液を選択

・高齢による食思低下と発熱により脱水傾向がみられ、主治医から自然な看取りと点滴での対応をご家族に説明し、ご家族の強い希望で点滴を行うことになりました。主治医はできる範囲で点滴を行うことを再度説明し、訪問看護師が介在し点滴を開始しました。ご家族の思いが通じたのか食事もほぼ全量摂取される日があるほどに回復され、点滴をしても難しいのではと感じていた看護師も驚いたケースでした。

事例2：私の父（80代） 主病：認知症・前立腺がん

- ・私の父は母が自宅で介護をしながら晩年を過ごしていましたが、食思低下と共に体調を崩し入院となりました。医師からの説明を受け、年々介護負担が増えている状況を近くで見ている妹は自宅でそのまま看取することを母に勧めたようですが、「回復の見込みが少しでもあるなら」と母の強い希望で点滴を行うことになりました。
- ・後日私が病院に行った時には、父はとても苦しそうで「点滴を外して、殺してくれ」と訴えてきました。認知症の父は何度も点滴を外し病院に迷惑をかけたようで、止むをえず手足をベッドに縛ったこともあったと聞きました。熊本に住む私は、他県で遠く離れて住む両親のことは妹に頼り、また、当時は医療機関に勤めて間もなく終末期や在宅医療の現実をよく理解していない状況でした。今なら自然の看取りを母に勧めたかもしれません。結局父は回復せず入院から1ヶ月程で亡くなりました。
- ・母は最期まで延命治療を望んだことで自分を納得させようとしていたように思います。妹や私はなんとなく違和感を持った最期でした。でも母も悩んだのでしょ。そんな時話を聞いてもらったのが、入院前まで訪問してくれた看護師さんだったようです。恥ずかしながら一番話しやすい、息子より頼りになる専門家だったんですね。

