

がんの症状緩和と 多職種による在宅療養支援

平成28年度 第2回「にいがた在宅ケアねっと」多職種研修会

2016/7/19 新潟市総合保健医療センター2階

担当:在宅ケアクリニック川岸町 塚田裕子

痛みの評価は医療者以外でも

- 痛みはよくなったか聞くと「大して変わらないよ」と。先日の訪問では、ずっと顔をしかめて黙っていたが、今回はテレビもついていて、笑顔もあり。
- オムツ交換の際、入浴介助の際、ある一定の動きをすると、急にすごく痛がる。
- 「薬を予め飲むと、便座に座っていただけるようになった。」と話していた。
- 本人の痛みについての「独特の表現」をそのまま尊重
 - “気持ち悪さ”“中から押される感じ” etc

レスキュー使用の指導

- 強い薬だからなるべく使わない方がいいですよ ×
- 1日何回でも飲んでもいいんですよ △
(普通のひとは、薬を何回でも飲んで大丈夫とは考えない...)
- 1日〇回くらいなら何の問題もないですよ ○
- 飲んだ方が楽になりますよ △
(楽になる、安楽に過ごす、に抵抗感もつ人も)
- トイレに座ってられる時間が延びますよ ○
- もし、合わなければやめることもできますよ ○
- 「早めに」「予め」使うように指導 ○

服薬に関する工夫

- 「痛みノート」記載→老老・認認世帯では困難
- レスキュー薬の薬袋やカレンダーに服用した日時を記載してもらう
- 訪問の都度、残薬数チェックして、使用回数確認
- レスキュー薬の置き場所・捨てる場所を決めて、毎日、空袋を数えてもらう
- くすりカレンダー利用
- 一包化
- 食事の時間を確認して12時間毎の痛み止めの服用時刻を調整

各職種の役割

・医療職

- ・ 医師: 疼痛・副作用の評価、処方、etc
- ・ 看護師: 疼痛・副作用評価、レスキュー使用法指導、服薬管理支援、etc.
- ・ 薬剤師: 服薬管理支援、レスキュー使用法指導、服薬コンプライアンス改善の工夫、医師への助言・ダブルチェック、etc.
- ・ リハビリ: 突出痛の誘発を回避する動き方・介助方法の指導、福祉用具選定、etc.

・介護福祉職

- ・ 医療職不在の時間帯の生活の中での気づき
 - ・ 貼付薬の貼り忘れ・剥がし忘れ、服薬確認、声掛け
 - ・ 副作用(せん妄、など)の早期発見
 - ・ 突出痛の誘発要因の発見、回避方法を本人・家族と一緒に考える
- ・ 医師・看護師には言いにくいこと、言えないことを聴く

情報共有と連携の重要性

- がん末期では、日にち単位～時間単位で病状が変化し、本人・家族の意向もそれに伴い揺れ動く
⇒⇒
時間差で訪問する多職種での迅速な情報共有が重要
- 本人も家族も初めてのことだらけで不安でいっぱい
⇒⇒
多職種・多人数が関わる中で、方針の統一が重要
- そのためには、医療職と介護福祉職の風通しのよい関係が必須
(遠慮なく質問でき、ひとの話に耳を傾ける姿勢)