

事例

70才 男性 【診断名】 右上葉小細胞肺癌(縦隔浸潤、胸水) 【病状の経過】

- □ X年7月 A病院にて確定診断 同月より抗がん剤による化学療法を行った
- □ X年11月26日 呼吸困難が出現、がんの進 行に伴う心不全、呼吸不全の診断で入院
- □ 同年12月23日 症状が緩和され、 本人の希望で自宅へ退院

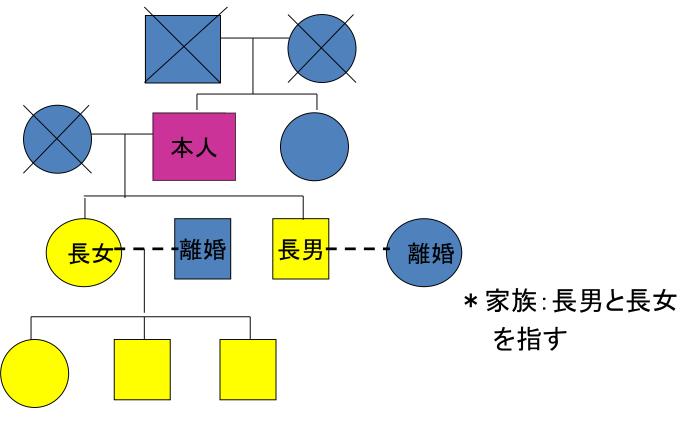
退院時処方

Rp.

- ネキシウムカプセル(10)1C 1×
- ・ ムコダイン(500)3T 3×
- ・ナイキサン100 6T 3×
- アミティーザカプセル(24)2C 2×
- ・ ラシックス(40)1T 1×
- ・MSツワイスロン(30)2C 2×

家族構成

本人、長男、長女、長女の子供(孫)との6人暮らし



医療系学生 高校生 中学生

退院当日

【訪問看護の依頼】

- 口退院当日、病院ソーシャルワーカーから連絡あり
- 口主治医より本人、家族へ訪問看護について説明あり 自宅へ直接連絡してほしい、との依頼であった
- □患者のADLは自立、HOTを使用しているが病状は 安定しているため、年明けの訪問看護でよいとのこと、 家族へ連絡し、年明けの訪問となった
- 口介護保険は申請方法を家族へ説明したが、申請はしないとのこと

退院から14日目

【初回訪問】

- □HOTO2 3Lで酸素飽和度85~90%前後、P110/分
- 口会話の合間に呼吸促拍あり
- 口内服薬の知識がなく自己調整しており残薬がバラバラ
- 口患者本人から「息苦しくなんかないよ。誰が訪問看護なんて頼んだんだ」と怒りの表出あり、訪問看護を拒否される
- 口長男より「訪問看護は必要と思うが、本人拒否なら仕方 ない」
- 口訪問看護師より訪問看護の内容と介護保険の説明だけ を行い、介護保険の申請はすることになる

検討してほしいこと その1

・退院前後でどのような調整や介入があれば 在宅医療や介護保険サービスを早期に円滑 に受けることができたでしょうか?

退院から21日目

【訪問看護依頼後、初回訪問】

- 口酸素飽和度(SpO2)86~91%(HOTO23L)、しかし体動時のSpO2低下著明で、呼吸困難あり
- 口患者本人から「動くと苦しいので、なんとかしてほしいが、入院はしたくない」とのこと
- 口家族から「明日の外来受診の際に入院してほしい」
- 口訪問看護師より病状の理解について確認
- 口訪問看護師へ主治医より終末期との情報があったが、本人、家族とも終末期(週単位)であることを説明されず、理解していない
- 口外来主治医へ情報提供

退院から22日目

【外来にて主治医から本人、長女へ病状説明】

- 口「肺がんは治癒困難であり、今後はがん治療をせず対症療法をする、呼吸困難の緩和のため入院を勧める」とのこと
- 口患者本人から「入院はしたくない、酸素を増量すれば 自宅で過ごせる」と話す
- 口長女は「患者の希望を尊重し、在宅療養する」とのこと

退院から23日目

【外来受診の翌日に訪問】

- □患者本人の思いを聴く「昨日の医師の話はショックだった。もうだめだと言われるなんて思ってもいなかったんだ。肺のことばかりで、私自身、人間を診てほしい」と 泣きながら話す
- 口長女は本人の話を黙って聞くが、本人のいないところで 「このまま病状が進んだら家では面倒みれない、自宅で 最期まで介護することは無理です」と訪問看護師に話 す

退院から24日目

- 【訪問看護師が同席して、話し合い】
- 口患者本人から「次の外来で入院も考える。酸素の値が 改善しないなら自宅へ帰る。それでよいだろう?」
- 口長男は「おしりの傷を治すためには1週間以上入院が 必要だよ」と答える、長女は不在で同席せず
- 口患者より入院後のケアについて不安の訴えあり
- 口病棟へケア方法を伝え、病棟にも訪問することを約束 した
- 口外来主治医へ情報提供、次回外来受診後、入院することとなった

退院から29日目

【外来受診】

- 口採血、胸部レントゲン検査後、主治医より入院を勧められる。
- □患者から「自宅に看護師が毎日来てくれるので、このまま家にいてもいい、まだ入院のタイミングではないと思っている」
- 口長女から「先が長くないならこのまま家で看ます」 「自宅での看取りも考えています」とのこと
- 口外来主治医から訪問医の導入を勧められ、翌日より訪問診療が開始される

検討してほしいこと その2

この時期にどのように介入すれば、在宅療養を継続して、自宅で看取ることができるか?