

**実践 多職種カンファレンス
事例検討 1
その後の経過**

退院から30日目

【病状の急激な増悪】

- ・訪問診療開始、患者から「胸痛（NRS6）と痰がすっきり出ない」「いやな夢をたくさん見てあまり眠れない」との訴えあり
- ・家族から「つじつまの合わない言動がある、夜間眠れておらず、辛そうに見える」と話される
- ・訪問医から胸部痛にはオプソ®またはアンペック®、せん妄に対してリスパダール®が処方された
- ・訪問医より長女へ予後1～2週間、急変あり、家族で病状と予後について共有するように説明された

退院後31日目

【長女より緊急訪問の希望あり】

- ・患者は呼吸困難を訴えるが、傾眠となっている
- ・長女から「夜間、ゼロゼロしていて家族が3時間ごとに様子を見に行った、家にいたい意思を尊重したいが、今より苦しくなるなら、入院させたい」「その時は救急車を呼びます」と話される
- ・訪問看護師から「救急車で病院に行くと心臓マッサージや気管挿管を行うこともあるので、できる限り訪問医か訪問看護師へ連絡するように」と伝えた
- ・訪問看護師は訪問医へ連絡し状況を伝えた

退院32日目

【同日の訪問診療】

- ・患者から呼吸困難の訴えあり、患者本人は「症状が良くなるなら入院を考える」とのこと
- ・訪問医から家族へ予後数日であると説明、長女は表情を変えず、長男は「えっ」と驚き、「延命はできないのか」との発言あり
- ・訪問医師から再度病状を説明、家族は揺れ動いている様子、その後長女から「自宅で看取ってもよい」との発言あり
- ・訪問医がアンペック座薬、ダイアアップ座薬を使用し、患者は傾眠となる

退院32日目

【訪問看護師が翌日訪問】

- ・患者は「身の置き所がない」と訴える
- ・JCS I ~ II-30 SpO₂ 78~88% (マスクにてO₂ 7L)、呼吸数40回/分、アンペック座薬挿入後15~20分閉眼するが、眠ることはなく、「苦しい」と訴える
- ・家族はどのタイミングで救急車を呼ぶか迷っている
- ・家族は訪問医の説明は覚えていないという
- ・訪問医へ報告し、再度訪問診療、家族と話し合い救急車にて緊急入院となり、翌日病院にて永眠