

平成25年度 第4回 緩和ケア勉強会のご報告

平成25年度第4回の緩和ケア勉強会は、10月10日に開催いたしました。出席人数は、75人、うち院内29人、院外46人でした。今回も在宅医療機関の活動報告として、高井病院からお話していただきました。高井先生からは病院診療と在宅診療で大変多忙なスケジュールをこなしていること、訪問看護ステーションの浦本さんからは活動をDVDで見せていただき、会場は感動につつまれていました。

また、緩和ケアチームからのお話では、寺下美智子作業療法士から、外来治療中のがん患者さんへのリハビリテーションについて、金澤三枝退院調整看護師長から、緩和ケア病棟との連携、退院調整の現状などお話をいただきました。

アンケートでのご質問について、コメントを添えさせていただきます。

ご質問・意見とそのコメント

1. 倦怠感のエネルギー管理について具体的な手法を教えてください。

→緩和ケアを主体とした病期にある患者さまにとりましては、倦怠感を引き起こしている要因が複合的に絡み合っていることと思われます。そのため、エネルギー管理の方法も個別性の高いものとなり個々の患者さまに慎重に行っていくことが大切だと思います。

米国 National Comprehensive Cancer Network (NCCN) ガイドラインによりますと、エネルギー管理の方法として以下の項目をあげています。①優先順位を設定する。②ペースを整える。③人に任せる。④エネルギーがピークに達するときの活動をリストアップする。⑤省力化および補助器具。⑥不要不急の活動は控える。⑦夜間の睡眠の質に干渉しないように昼寝を45分以下に制限する。⑧スケジュールに基づいた日課。⑨一度に取り組む活動は1つにする。⑩貴重な活動のためにエネルギーを温存する。

また、英国「Occupational Therapy in Oncology and Palliative Care (がん緩和ケアの作業療法)」によりますと、「レシピ本のようなアプローチをとってはならない。患者との協働によって実用的で妥当なものにする。患者のニーズや状況によって常に変える必要があるかもしれない。」と記されています。

それぞれの生活は価値観や習慣により多様です。また、患者さまを取り囲む人的環境も異なります。その方のこころの柔軟性や美意識も関わってくるでしょう。

一日の中での、一週間の中でのスケジュール管理も重要ですし、1つ1つの行為手順も重要です。食事姿勢を例にとって示してみます。椅子に座って食べることを希望されて介助を受けて肘掛け椅子に座り食事をする方、移乗動作はできるだけ休みたいときにすぐにベッドに横になることを優先しベッド端座位姿勢で食事をする方、自己コントロール感を大切に疼痛に配慮した電動ベッド操作によるギャッジアップ座位姿勢で食事をする方などいろいろです。その中で椅子の選定・ベッド上クッションの選定・オーバーテーブルの選定など器具の調整ひとつを加えるだけで、更にバリエーションは広がります。

正答がなく誠に申し訳ございませんが、生活の行為1つ1つをその方の思いを大切に丁寧にやさしい対応を心掛け寄り添っていくことが基本となっていくのではないのでしょうか。

ご意見・ご感想、どうもありがとうございました。今後もしどしご意見をお寄せください。

地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院
地域医療連携センター FAX: 0572-22-7948
緩和ケア部 Mail: kanwa@tajimi-hospital.jp