

集中ケア認定看護師会だより

発行 2009 年 1 月

発行人：楠さくら

編集：丁野



美智 梅沢久美

会長よりご挨拶

今回の教育セミナーは、「ICU での終末期看護」をテーマとして開催しました。

集中ケア領域で勤務する看護師は、回復過程を辿る患者と終末を迎える患者の双方を看護しなくてはならない状況にあり、日々の実践で悩みながら行っている事が多いと思います。「ICU で終末期を迎える患者の看護」について考え、教育セミナーで学んだ知識を今後の看護に活かして頂きたく取り上げました。来年度も認定看護師としてご活躍している皆様に、より実践的な内容で教育セミナーを検討していきたいと考えています。皆様のご協力を宜しくお願いします。

集中ケア認定看護師会 会長 楠 さくら

認定看護師のためのフォローアップ研修 集中ケア分野ならびに集中ケア認定看護師教育セミナーレポート

教育講座「救急・集中治療領域における末期医療のコンセンサス」

田村富美子先生

「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の 3 つのガイドラインを紹介されました。共通する項目は、本人・家族の意思の確認を行い、それを尊重する事、医療側はチームで対応する事、経過を記録に残す事、積極的安楽死はしないという点です。各々のガイドラインの特徴を挙げ、「救急医療における終末期医療のあり方に関するガイドライン」では延命治療の中止について具体的な内容が示されているが、ガイドラインを作成しても倫理感性が育つのではなく、重要なのは環境調整と教育であり、緩和医療の人的資源の活用、対人関係調整能力の育成、看護師が日常における倫理調整を積極的に果たしていく必要性について述べられました。

特別講演「終末期ケアにおける患者主体の医療」

中島みち先生

自己の乳癌の闘病生活、夫の看取り、数多くの尊厳死についての取材から主に以下の 2 点について講演されました。1 点目は、患者が納得する事の重要性について述べられました。医療は医学と科学を取り入れた実践の技術で、それは相対的で絶対性はなく、患者が納得する重要性がある。又、患者が長い人生にその病気と付き合っていく、医療の結果を患者のその身一つで全てを受け入れる、結果を引き受ける者とそれを愛する家族の納得こそが全てと話されました。2 点目は尊厳ある生をいかに守るかについて話されました。最近の流れであるガイドラインについては、人の命に携わるには悩みがつきものなのに、その悩みを解消する為に決め事を作る事に疑問を投げかけられました。

教育講座「集中治療領域における終末期ケア 急性・重症患者専門看護師の立場から」

宇都宮明美先生

終末期ケアである悲嘆のケアと意志決定支援と共に、それらを有効にする supportive care と death education について事例を紹介されました。悲嘆のケアでは「悔いのない看取りはあるのか」と疑問を投げかけ、家族は悔いばかりであり、その様な家族は何事も家族のペースでしか進まず、揺れる家族を包み込む重要性和共に、揺れる家族の「今」をプロセスとして理解する視点について話されました。意志決定への支援では、家族は自分で意志を決定出来る前提で、家族の決定はどの様な決断であっても支えると話されました。揺れる家族の感情に気持ちを寄せると同時に、看護師は中立的な立場を保ち自分の心も中立に保つ必要性を強調されました。supportive care と death education の実際について紹介しました。Death カンファレンスは反省会ではなく「何が良かったか」を話し合い、質的なエビデンスを積み上げる事が医療スタッフのストレスをも和らげると述べられました。

テーマディスカッション「集中治療領域における終末期ケアを考える」野利栄子さん、西尾万紀さん、竹川こずえさん、伊藤有美さん

4 名の集中ケア認定看護師から事例報告があり、終末期医療の中で考察した事や疑問が話し合われました。救命医療から終末期へ移行した際、自分の死生観が影響し意志決定を支える事が出来なかった事例、救命医療から終末期へ移行した時に、毎日病状説明をしていたが家族から「昨日の説明で延命と言われ、そんなに病状が悪い事を初めて知った」と言われ戸惑った事例、スタッフ間で



患者が急性期なのか終末期なのか議論があった事例、急性期と終末期医療の転機について医師とのコンセンサスが得られなかった為、終末期医療への移行が遅れ患者家族に十分な支援が行えず看護師が葛藤した事例が紹介されました。

講演「私たちの終末期医療を考える 死の臨床の経験をもとに」

荒木尚先生

「自分の中に故人は元気一杯に生きている」この言葉を胸に故人からのメッセージをどの様に受け止めて今日の前にいる患者とどう向き合うかを様々な死の臨床の経験をもとに講演されました。小児患者の看取り等4つの死の経験を話されました。秋葉原無差別殺傷事件での時間制限の中での看取りでは、災害医療の医療者の精神的ケアの必要性について述べられました。トロントでの医療者は時として死を演出する事もあった経験から、地域・人種が異なる事で支えられた死の経験を話されました。

「集中ケア認定看護師が語る終末期ケア 私の一期一会」

若林世恵さん、福田昌子さん、小杉一江さん、堀川長子さん

各々が体験した場面とその考察の報告がされました。手術目標の患者の状態悪化と共に、終末期を意識する看護師と積極的治療を模索する医師が葛藤した事例、終末期ケアを苦手だと感じ、その分析を問題提起と共に報告した事例、集中治療領域においていつから終末期と捉えるか、静かに家族に見守られながら最期を迎えるのが理想だと考えていても、その環境が作れない葛藤を感じた事例、看護師が倫理的問題に巻き込まれ客観性が持てなかった事例について発表がありました。

「エンゼルメイクから見えてくる最期のケア」

小林光恵先生

エンゼルケアをする為にまず遺体の特徴を知る重要性を話されました。遺体は時間と共に予測出来ない不可逆的な変化を生じる。これらはエンゼルメイクでもカバー出来ない為、家族に遺体は変化すること、変化した時の対処方法について説明が大切であると述べられました。次に習慣的に行われている綿詰め等について、その意味や必要性の有無について講演がありました。他にも具体的なケアとして潰瘍を目立たなくする為のメイク方法等実践的な多くの内容を紹介されました。

「エンゼルメイクの工夫・実践のいろいろ」

福西由貴子さん

演者の施設は死後の処置は業者に委託しており、そのメリット・デメリットについて報告がありました。参加者へのアンケート集計結果を発表し、殆どの看護師がエンゼルケアについての悩みを持っている事が判り、それらに対して小林光恵先生に答えて頂き有意義な時間となりました。

まとめ

急性期にも終末期はあり、そこに関わる看護師は生と死という全く逆の局面に遭遇して葛藤に苦しむ看護師も少なくありません。今回のセミナーではその様な思いを共有する場になった事と、急性期における終末期看護の「技」を習得する実りあるものになったと考えます。

会場で行われたアンケートの結果

「今回の様に、みなが考える事や、現場の事等を話題にするとすぐ実践に行かせると思うので良い」、「ディスカッションが少ない」等のご意見を頂きました。今後のセミナーに参考にさせていただきます

年 報

本年度の会費を納入済みの皆様に2006～2007年の年報をお送りしました。今後も皆様のご意見を基に、新人・集合教育、コンサルテーション、各施設での認定看護師活動等も掲載していく予定です。皆様のご意見をお待ちしております。

平成21年度の企画

今年も、皆様方の活動にお役に立てるよう、特に会員の方のみを対象として、平成21年秋頃にセミナーを開催出来る準備を始めています。当会のHPにて告知してまいりますのでご期待下さい。

平成21年度の会員入会状況

平成20年度には55名の方に入会頂き、会員数は321名となりました。(1月21日現在)。今後共、様々な企画で皆様のご期待に添える様に努力すると共に、我々集中ケア認定看護師と一般の方の架け橋となる役目を果たしていく所存です。今後共、皆様の集中ケア認定看護師会を宜しくお願い申し上げます。

集中ケア認定看護師会ホームページ：<http://www.icu-cen.jp/>