

連載 在宅ケア もっとやさしく、もっと自由に！⑩

96歳、病院から胃ろうなしで脱出するには？〈後篇〉

秋山 正子

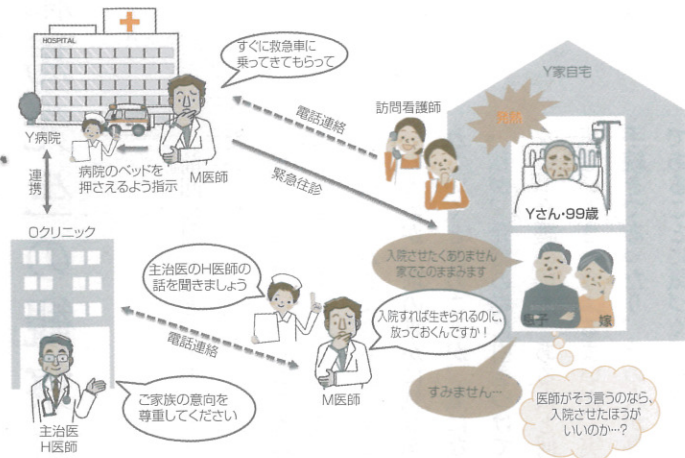
訪 問 看 護 と 介 護

第19巻 第9号 別刷

2014年9月15日 発行

医学書院

図●Yさんの発熱後のやりとり



前

回、特別養護老人ホームから病院へ搬送されたHさんのお母さん(96歳)に、入院5日目に医師から5つの選択肢が提示された話を書きました。その5つとは、①経鼻経管、②胃ろう、③IVH、④自然に経過をみる、⑤末梢点滴です。医師は「胃ろう」がベストだと言わんばかりでしたが、家族が選んだのは④の「自然に経過をみる」でした。その意向を汲んで、説明の日の翌日、病院での食事のトライアルが始まったのです。

病院の医師は、やはり何かしなないと心配?

お母さんをつとみてきた一人娘のHさんが、病院での経口摂取開始訓練に立ち会いました。口腔ケアがささつとなされたあと、看護師がベッドを少し拳上し、傾眠がちで声がけにあまり反応しないお母さんに「ごはんですよ」と声をかけながら、とろみをつけた水分を1さじ2さじ。次に、薄めた重湯を与えました。ところが重湯は口の中でがらがらゴロゴロするばかりで、なかなか嚥下反射が起りません。「また誤嚥して熱が出たら大変!」と、看護師は吸引器のスイッチを入れ、吸引して口の中のものを取り除くことになりました。この間15分弱。その看護師はほかの方の食事介助を早めに済ませ、いつもより長くベッドサイドで関わってくれたようです。けれど「やっぱり難し

在宅ケア 60

もっとやさしく、
もっと自由に!

96歳、病院から胃ろうなしで 脱出するには?〈後篇〉

株式会社ケアーズ
白十字訪問看護ステーション・白十字ヘルパーステーション 総括所長
秋山正子

いわね……と呟いていたそう。

その翌日、Hさんから連絡が入りました。前回の説明に立ち会った若い医師から呼び出しがあったというのです。私は、今度はどうやって指定された時間に行けませんか。「特養の相談員Nさんに一緒に聞いてもらったら?」と提案しました。実はHさん、最初の説明のあとに、お母さんの入っていた特養に立ち寄ってNさんに病院でのことを話していたのです。Nさんは「ぜひ、この施設でお世話させてほしい。できれば看取りも」と答えたそうです。

Hさんは、特養に電話をかけた。しかし、Nさんは不在。代わりに出た人は、「特養から病院に説明を聞きに行くことは、まずないです」と、いともあっさり答えたそうです。「あきらめないでもう1回」と勧める私。すると、Nさんから電話が入り、病院に同行してくれることに。これで一安心です。特養の相談員の心意気

の表われかと思いました。

翌日、今度は若い医師が1人でベッドサイドに現われ、本人を前に「ほとんど眠っている状態で経口摂取は進んでいない。(帰宅する途中で)何があってもおかしくないし、退院して水分がとれなくて、そのまま……ということになってもいいんですね」とHさんのことは、医師の勧めに感じない無謀な患者家族、せっかく親切に言っているのといったニュアンスでした。この説明に要したのはわずか2分。

病院としては、念を押さざるを得ないのでしよう。医師は何かしなないと心配のようです。医師の説明を聞き、Hさんは決意を固めました。病院から脱出しよう! もう何があっても、特養で最期までお世話になろう、と。そして2日後、入院10日目の日に、介護タクシーで、無事に特養へ退院してきました。病院では反応が乏しかったお母さん、見慣れ

連れて帰れてよかったと思う日々。一度入院した病院からそのまま出てくるのはこれほど難しいことなのかと、実感した一例でした。

「入院すれば生きられるのに!」

一方、同じ時期のこと。在宅療養していた96歳のYさんに発熱があり、医師の指示のもと、抗生剤入りの点滴が開始されました。診療所の主治医不在のため、バックにある病院の若いM先生に連絡すると、採血の結果CRPが20以上あり、「すぐに救急車で病院へ」という指示。が、同居している一人息子のお嫁さんは、もともと在宅で最期までみようと思っているのです。病院に行くのを渋ったために、このM先生と診療所の看護師が往診に来てくれました。

息子さん「家でみたい」と告げると、M先生の顔色が変わりました。「入院すれば生きられるのに、放っておくんですか!」と詰め寄られ、息子さん夫婦はひるんで思わず謝ってしまったそうです。診療所の看護師から「主治医のH先生に電話してみましよう」と提案があり、M先生がH先生と話しました。H先生は「ずっと関わってきたご家族の意向を尊重してください」と言われ、M先生も納得されたそうです。

その夕方、主治医のH先生が往診。訪問看護師も同席し、呼吸状態の安楽のための酸素の導入も含めて打ち合わせをしました。特別指示書

を発行し、それから朝夕と訪問することに。2日目には解熱し、4日目にはYさん本人の口から「おなかですいた」と発語があり、それからは徐々に経口摂取開始。5日目には自分でスプーンを持って食べようとする意欲もあり、翌週からはデイサービスも再開できたのです。

家族がどんなに決心していても、医師の一言は重いもの。仲介役をしてくれた診療所の看護師や、「病院へ行く」と逆に状態が悪化する」と踏んばった訪問看護師たちがいたからこそ、家族は決心を曲げないでいられた。

この事例をもとに、定例勉強会をしました。参加された主治医のH先生は、「M先生の考え方は、急性期中堅の医師としては当たり前です。しかし、主治医はその人や家族のこれまでの人生の物語を知って、ナラティブに関わる医師。だからこそ、在宅での診療やケアに賭けました」。そして「家族の力を引き出し、速やかにケア体制を組み、訪問頻度を上げ、回復に導いたのは訪問看護の力です」と解説してくれました。速やかな回復ぶりに「病院以上のケアですね」と褒めてもいただきました。

急性期医療の立場も気持ちもわかりつつ、入院を迫られたときに、「それでも家で」と言うには、在宅チームの強い味方がないとぐらつきます。人生の物語を尊重して関わる医師が増えてほしいですね。