

第30回地域医療・介護研究会 レポート

日時：2017年10月27日(金)18:30~20:00 晴
場所：ちどりビル2F 参加者：58名

今回のテーマは『終末期の在宅療養支援と言語聴覚士の関わり』でした。千鳥橋病院病棟の言語聴覚士(S T) 今泉麻美さんと田中加奈子さん、千代診療所の三角真由美看護師に取り組みや症例を報告して頂きました。上顎洞癌で摂食不良等の問題点のある終末期の患者さんに、S Tがどのように関わり、在宅での生活を支えているか、詳しく報告頂きました。

< 訪問S Tの特色 >

千鳥橋病院の今泉麻美S Tより、S Tによる訪問リハの概要説明、特にS Tがどのようなサービス提供をしているか、いくつか具体例を挙げ説明しました。

- ・高次脳機能障害：バスで一人で自宅に帰る 動いているバスの番号を読み取る、ICカード使用練習。
 - ・ハント症候群(嚥下障害等)：発声訓練、自主訓練定着、誤嚥性肺炎予防
 - ・重度運動性失語：コミュニケーションカードを使用した意思伝達。
- 以上の様に、生活に支点を置いたサービス提供となっています。



今泉S T

< 症例報告 >

千代診療所の三角真由美看護師より、対象患者の概要を報告しました。

- ✓ 70代女性、独居、同市営住宅に長女・次女・長男が在住。
- ✓ 左上顎洞癌術後で他院にて治療も、衰弱が進み継続困難と判断され、千鳥橋病院へリハ目的にて入院。退院後のサービスはケアマネ・訪問リハのみ。紹介元の病院が治療継続について改めて困難とされ、緩和ケア方針。訪問診療・訪問看護が入ることとなった。
- ✓ 問題点：疼痛、食思低下、口唇閉鎖不良・開口障害などによる摂食不良・嚥下障害、精神的不安。伝え歩き可能だが転倒リスク有。



三角看護師

終末期の患者や家族にとって在宅での療養は不安が強い。不安を取り除くために傾聴、身体的ケアを、多事業所・多職種で効果的に継続していくことが必要。ICTを使った情報共有等が課題。

< 症例報告 >

同症例について訪問リハに入っている田中加奈子S Tが、どのように関わっているか具体的に報告しました。

開口は指1本程度まで。内服、口腔ケア、義歯装着などが困難。内服は粉で処方。義歯は斜めにしながら何とか装着。

開口訓練：開口幅の維持、口腔ケア指導：口腔内残渣多く誤嚥性肺炎リスク大。初回訪問時は1日の食事がご飯を茶碗半分とおかず少量、エンシュア1缶のみだった。服薬ができておらず、口腔内汚染が強かった。

状況をCMに伝え、元の病院への通院方針が無くなったことから、訪問診療・訪問看護導入とした。

家族や他サービス(訪問診療、訪問看護)との情報共有はノートにて。

1~2ヵ月の訪問S Tにより、口腔ケアの意識付けが出来てきた。家族の口腔ケアを受け入れる様になってきた。

同市営住宅に住む家族が食事の準備など生活援助で定期的に訪ねてくれる。本人の意思を尊重し、困ったことがあったらいつでも助けるといふ意気込み。

本人は“子どもや孫が家に来てくれることだけが楽しみ”と。家族の側で生活することがこの方にとって最も大切なこと。もうすぐひ孫が生まれることが嬉しい。

さまざまな喪失感：口が思うように開かない、周りに迷惑をかけているという思いに寄り添うケア・対話が今後も課題。

< グループディスカッション・感想 >

- ・今回は家族が協力的だったが、そうでないケースだったらどうだったか。
- ・人としての関わり、信頼を生み出していったエピソードが、QOL向上に繋がっていることが分かり良かった。

(次回は12/14(木)18時~「『家に帰りたい』の思いにこたえるために」です。是非ご参加ください)



田中S T