

ナースイン花びりか

症 例 概 要 利用者： 90代 女性 要介護度5

病名：高血圧、骨粗鬆症、慢性心不全、変形性膝関節症、難治性逆流性食道炎、右乳癌、骨転移癌、高度馬尾障害（右下肢麻痺）

経過：日中は独居状態で介護が難しい状況だった為、H29年にサ高住花びりかに入居され、同日ナースイン花びりか利用開始する。通いと訪問サービスを組み合わせて住宅生活を送られていたが、下肢筋力低下に伴い徐々にADL低下し、R2年9月頃より食事も介助が必要となり、嘔吐が頻発してきたため医師よりICを行った結果、ご本人、ご家族共に延命治療は望まず、終末期ケアへ移行。食事が摂れず医師からもこのままでは1週間程の余命と宣告されるが、手厚いケアを行った事で状態が回復。現在では3食の食事を摂る事ができ、通常プランへの変更に至った事例。

内 容

R2年9月頃より、食事後の嘔吐が頻発し、摂食量も減少したためナースイン花びりかの泊りサービス利用へ変更。その後も嘔吐や発熱が続く状況で寝たきり状態となったため、医師よりご家族へICを施行。医師からはこのままでは1週間ほどの余命と宣告するが、元々ご本人は「病院には行きたくない」という意思表示をされており、ご家族もその思いを尊重し、精査や延命的治療は希望されず、終末期ケアへ移行となる。R3年3月に全身状態のさらなる低下があり再度医師よりIC施行するもご本人、ご家族の意向は変わらなかった。

体調面は、看護師が全身の浮腫状況や皮膚状態の観察を行い、毎日陰部洗浄を施行して感染予防に努める。また、訪問診療の頻度も週1回に増加し、医師とのきめ細かい情報交換を行いながら薬剤調整等を行い排便のコントロールや苦痛緩和を図っていた。介護では福祉用具貸与サービスで床ずれ予防マットや体交枕を導入し、定時のパッド交換や体位交換、ポジショニングを行い、入浴は負担を考慮して1回/週のストレッチャー浴、その他全身清拭や和式寝間着での着衣で皮膚トラブルを予防する。食事はご本人の意思を確認しながら水分、嗜好品提供し口腔ケアを徹底。カンファレンスで管理栄養士とも情報共有をとりながら、ご本人が「食べたい」と言っていた、あんこ（ようかん）やパン（パン粥）の提供も実現する。

ご家族とはコロナ禍でも窓越しの面会や時間制限をしながらの入室を許可し、差し入れのアイスクリームなどを口にされてご本人との時間を過ごして頂く。

以上のケアを実践することで徐々に全身の浮腫状態も消失していき、空腹が聞かれるようになり食事の提供頻度も増加。現在では3食の食事を提供するようになり、リクライニング車椅子に移乗して、ご家族との面会ができるまでに回復。終末期ケアへ移行して1年後、通常プランへの変更が可能となった事例。