

看護情報学特論 I 2012.6.16

高齢者が最期のときを選べない国 誰が悪いのか? 金盛さん 記録: 中留

ディスカッション

- ・胎児の段階で、頭がなく生後間もなく死ぬことが予測される児がいた。
その親には、事前に時間をかけて死への準備をしていき、生後1日で亡くなったが母親は満足していたようだった。
- ・ガンの病棟にいたときに、初めは「いつ死ぬんでしょうか」と言われると、腫れものにさわるように対応していたが、臨床経験を経ると対応に慣れてきた。
- ・死を意識する前に、意思決定の場を設けるべき
 - ・DNRの方針を示していたのに、喘鳴がひどいことから家族がどうにかしてくれと言われ、呼吸器に乗せた人がいた。
 - ・尊厳死のカードをもっていたのに、救急の場面でカードが見つかっておらず呼吸器に乗せたあとに、カードが見つかった。遷延性意識障害で現在も生きている。
- ・早く言う時に、可能性としてどの選択肢があるかを伝えておくことが必要
 - ・ベネフィットとリスク
- ・平均寿命がいくつ、という考えが悪い影響を与えている
- ・医療者として、染み込んでしまった価値観がある。
エイジズム、〇〇歳だから××と考えないようにする。
- ・老年看護と分類する時点で、よくない?
- ・現場で働く看護師の、死への認識も変わってくる。20代と30代でギャップがある。

参考

●内容

弱者としての高齢者

- ・社会的弱者 + 情報弱者 → 医療弱者

高齢者の意思決定

- ・高齢者の意思が尊重されない文化的な背景がある

希望があっても在宅で最期を迎える人は、1割ほど

「終末期医療に関する調査」厚労省

コミュニケーションを濃くする。説明する機会をしっかりとつ。

医師からの明確な説明・患者が意思をしっかりと伝える

アドバンス・ディレクティブ (事前指示)

現在の老年看護学会で、一番の話題。

1. Living Will 事前指示

意思決定を行えるときに、自らの方針について指示を与える

2. 持続的代理権授与

自ら判断できなくなった際に、意思決定を第三者にゆだねる

患者・家族側

- ・死について、家族みんなで話し合えるような流れが望ましい

医療者側

- ・患者・家族への説明をしっかり行う
- ・説明のスキルを向上させる

結論

医療従事者も、患者も悪い

うやむやにして終らせる風習はやめて国全体で話し合きましょう。