

東5階病棟(消化器内科) がん性疼痛看護認定看護師：岡田 咲
「患者さんの苦痛を理解し残された大切な時間に寄り添うために」
～デスクカンファレンスによる看護師の思いの共有～



消化器内科病棟は、内視鏡検査や治療目的、がんの患者さんが多く入院しています。その中でがん終末期の患者さんの看護をしています。そのため患者さんや家族が残された大切な時間過ごすことができるように、患者さんや家族の思いに少しでも寄り添えるよう、コミュニケーションを大切に、丁寧な看護を心がけています。当院は急性期病院であり急性期を担う病院であり急性期の治療を行う患者さんが多い中で、がんの終末期で亡くなる方も多いため、「これでよかったのか」「もっとできることがあったのではないかと看護師自身がジレンマを生じることも少なくありません。自分たちが行った看護を振り返り、出来たことは認め合い、よりよい看護のために改善点を明確にしたり情報の共有を行うためデス（死亡症例）カンファレンスを行っています。

胃癌で化学療法目的で入院したAさんは患者さんは、化学療法を行うも副作用症状が強く、全身状態も徐々に低下し食欲不振や吐き気、疼痛が強く症状コントロール中心の治療に切り替わりました。Aさんは、家族関係が複雑で友人なども多くはなかったため社会的な支援が少ない状況でした。入院期間も長くなり、徐々に全身状態が悪化し思うように体が動かせない状況となりました。それまで穏やかな患者さんでしたが、看護師の言動がきっかけとなり声を荒げたり、強い口調で話されるようになりました。受け持ち看護師を中心に、自分のたちの行動や発言を振り返り、見直すとともに患者さんに対する関わりについてタイムリーにカンファレンスを行い、情報の共有と話し合いを行い看護を行いました。その後、患者さんと看護師の関係性は改善し、患者さんは穏やかな状態に戻り最期の時を過ごされました。患者さんの身体や精神状態が不安定な時に担当した看護師はもやもやとした気持ちを抱えていたり、自責の念にかられていたためデスカンファレンスを行いました。患者さんの身体的、精神的、社会的な面など様々な側面から自分たちの看護を振り返り改善するとともに、がん患者さんは様々な苦痛に直面していることを理解し、家族や社会的な支援が少ないことで精神的なバランスが崩れることがあることを知っておく必要があることを共有しました。それぞれの思いを表出し合うことで、自分だけがそのような気持ちではなかったと知ったり、情報を共有することで様々な人の思いがわかり看護師自身のケアにもなります。症状緩和や関わりに難渋することもあります。その都度看護スタッフで話し合いを行ったりデスカンファレンスを行い、患者さんや家族に寄り添いながら最善の看護が提供できるように日々努めています。

