

はりハビリや栄養課などのスタッフが17名います。

楽しく家庭で過ごすのと同じように、その人らしく最後まで生ききつてもらうことを目標に、その方を支える看護をしています。

部川・緩和ケアの外来の患者さんを担当しています。患者さんは病棟で治療するばかりではありません。

現在、在宅で40名近くの外来患者さんを担当しています。今まで、100名近くの方を在宅で看取っています。

痛みのケア

逢坂・がんの療養は、がんそのものによる痛みのほかに、手術、放射線、抗がん剤の治療による痛みや精神的・社会的・スピリチュアル(霊的)な苦痛など辛い時間が続きます。

日本人は我慢を美德と考えがちです

が、こと痛みに関する限り我慢していいことではないと思います。

痛みは採血などの検査では分かりませんが、自分から訴え出なければ医師に気づいてもらえません。

そこで、患者は医療サイドに痛みを上げ

手に伝えるにはどんなことをしなければならぬのでしょうか、会場の皆さんと話し合います。

その伝え方について教えて戴きたいのですが宜しくお願います。

安藤・患者さんは医師に気を遣います。この薬は効かな

いとか言えません。けれども正直に自分の思いをいうことが大切です。

体の痛みだけでなく、自分らしさが無くなるとか、自分の役割、心の辛さ痛みなども伝えてほしいです。

私は具体的なシーンを患者さんと共有しながら対話をして痛みの度合を聞き出すようにしています。

痛みで苦しんでいる患者がそのことを言い出すのは大変なことでも解っています。が、どんなことでも話して欲しいと考えています。

後明・迷惑を掛けたくないと遠慮して痛いの我慢するケースがあるが、とにかくどんなことでも話して貰わないと医師はその痛みを理解できない。

そして医師は〇〇だろうと勝手に判断することは慎んでい



コメントータと会場皆さんが和やかに懇談。



安藤師長の発言。

しながら、痛みの場所や具合を聞いています。

在宅でのケア

逢坂・住み慣れた自宅で家族やペットに囲まれ気持ち穏やかにすることで、痛みや苦しみが和らぐと聞き及んで居ます。

自宅で緩和ケアを受けることができるのでしょうか

部川・在宅でがんの終末期を迎える時、ご飯が食べられなくなり、トイレに行かなくなり、寝ていることが多くなります。

私たちの在宅緩和ケアの体制は高齢者



支援センター(昨年10月から地域包括センターが名称変更)を中心に訪問看護

現在、外来で40名程のケアを在宅で支援しています。365日、24時間体制で取り組んでいます。

現在は家で看取ることに慣れていません。それは人の最後に出会うきっかけが少ないからです。

私たちが訪問看護師さんやその外のスタッフで、今までに緩和ケア在宅患者さんを100名程、最後まで穏やかに看取っています。

(5面につづく)