退院時共同カンファレンスの一例

93 歳　男性

かかりつけの先生の訪問診療を受けながら、訪問看護、訪問リハビリなどのサービスを利用し、長年長女の介護を受け生活をしていました。

低酸素血症・発熱を認め、かかりつけの先生からのご紹介で救急搬送となりました。酸素投与や抗生剤治療を行い、入院翌日より嚥下訓練も開始されました。介助すればミキサー食・トロミ付きの形態で食事摂取が可能となりました。しかし、尿路感染症による発熱や膀胱機能障害による排尿障害があり、バルンカテーテルが留置となりました。

退院にむけた ご家族のご希望

ご家族より、「自宅に帰っても、点滴をしながら食べたり飲んだりさせてみたいです。ビールやケーキや大好きな鰻も食べさせたい。」との強い意向を伺いました。自宅退院後の期待が大きい反面、不安の訴えも多く、また老衰状態である事や最期を迎えることに対する理解が不十分な様子も感じました。

そこで、今後の在宅でのご対応について、かかりつけの先生にカンファレンスの調整をさせていただきました。しかし、時間的に来院頂くことが難しく、代わりに看護師さんにご参加頂けることになりました。

退院に向けて カンファレンスの開催

ご家族の思いをご理解頂いた、かかりつけの看護師さんを中心に、在宅療養をサポートする関係者と、当院の関係者とで、退院にむけたカンファレンスを行いました。

― 参加者 ―

・かかりつけの看護師さん・ご家族・ケアマネジャー・訪問看護師・訪問入浴

・福祉用具

(当院)看護師・理学療法士・MSW

1 日 500mlの点滴を継続することが決まり、訪問入浴後に訪問看護師にて点滴を開始、週 2 回差し替えで対応することになりました。利用サービスとして、訪問診療、訪問看護 週 7 回、訪問リハビリ 週 1 回、訪問入浴 週 1 回、ベッド・マットをレンタルし、退院となりました。

退院後は、皮下点滴を継続しながら、最後まで口から召し上がり、調子の良い時はビールやケーキ、鰻等も召し上がられたとのことです。約 4 ヶ月後にご家族が見守る中で永眠しました。長女より、「本人も私も全力を尽くし悔いはない。不安もありましたが、カンファレンスにかかりつけのよく知っている看護師さんも来て下さり、安心して退院でき、在宅介護も頑張れました。」とお言葉をいただきました。

今後も、本人・ご家族の不安や迷いで揺れている気持ちに寄り添い、一緒に考えていける援助を行っていきたいと考えますので、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。