

7. 小児在宅緩和ケアの実践について

朴 明子, 佐野 弘純, 塩澤 裕介

外松 学, 林 泰秀

(群馬県立小児医療センター 血液腫瘍科)

柴田夕貴子, 石橋 清子, 飯塚もと子

下田あい子 (同 看護部)

小児在宅緩和医療を実現するためには小児の在宅ケアを行うことができる在宅診療所や訪問看護ステーションと連携することが重要であるが、小児の経験を有する診療所は稀である。今回我々は、緩和ケア診療所と連携し、看取りを含めた在宅緩和ケアを実施したので報告する。対象は3歳時発症の肝原発血管肉腫の女兒、4歳時に肝腫瘍と骨転移を認め、再発と診断した。家族からの希望により化学療法を継続しながら、疼痛コントロールを行ったが、病状の悪化とともに痛みが増悪した。モルヒネ持続静注の投与経路をPCAポンプに変更後、激しい痛みの訴えが少なく、疼痛コントロールが容易になったが、化学療法による骨髄抑制のためと持続点滴を継続しているため、外泊に行くのが困難な状況となった。自宅から近い緩和ケア診療所に依頼し、症例検討のためのカンファレンスを開き、在宅に移行するために必要な事項について検討を行った後、在宅医療を実施した。退院前に必要な処置、注射指示と病状の連絡を行い、抗生物質などの薬剤の投与は緩和ケア診療所で、モルヒネは院外薬局で調剤を行った。今回連携した在宅緩和ケア診療所

は、これまでに小児の在宅医療の経験はなかったが、カンファレンスを通してお互いの理解を共有することができ、最期の時を自宅で過ごすことができた。症例を通して小児の在宅緩和ケアの実践について考察する。

8. 在宅ターミナルケアにおける病棟看護師の役割

～在宅移行期での関わりをとおして～

柴田夕貴子, 石橋 清子

(群馬県立小児医療センター 第三病棟)

朴 明子, 外松 学 (同 血液腫瘍科)

飯塚もと子 (同 在宅療養支援)

今回、血管肉腫でターミナルステージにある子どもと家族に対するケアを行う機会を得た。私たちは、子どもと家族が「在宅ターミナルケア」を選ぶことを支え実践できるように、診療所・調剤薬局とともに取り組んだ。このケースを振り返り、子どもと家族に生じる様々な苦痛が最小限となり、QOLが向上し、“在宅”でできるだけ“ふつう”に生活できるよう支援するには、病棟看護師としてどのような役割があり、重要であるか検討した。結果、病棟看護師は①最も近い存在として、子どもと家族に生じる問題を予測しタイムリーに働きかけること、②サポートチームを編成し、必要なケアが継続して受けられることを保障し、子どもと家族が安心できるようコーディネートすることが重要である。