

# 療養病棟における 医療ケアに関する説明



お名前

---



すずかけ  
ヘルスケアホスピタル

# 目次

◆ はじめに	… 1
◆ 言葉の説明	… 2
◆ 延命治療のおはなし	… 3
①心臓マッサージなどによる心肺蘇生	… 4
②延命のための人工呼吸器	… 5
③昇圧剤	… 6
④栄養方法について	… 7~10
1) 経管栄養(経鼻経管栄養)	… 8
2) 経管栄養(胃ろう腸ろう)	… 8
3) 中心静脈栄養による栄養方法	… 9
4) 末梢点滴による栄養方法	… 10
5) 皮下点滴による栄養方法	… 10
◆ 代理決定者はいますか？	… 11

## はじめに

誰にでも訪れる人生の最終段階にさしかかったときに備え、どのように人生の最終段階を迎えたいか考えておくことが大切だと言われていています。しかし、大事なときをどう過ごしたら良いのか迷ってしまうことがあるかもしれません。

療養病棟のスタッフは、患者さんがどんなときも自分らしく生きている実感を持てるような療養生活を送っていただきたいと考えています。患者さんとの信頼関係のもと繰り返し思いをお聞きしながら、医療ケアを進めていきたいと考えています。

また、いずれ自分で思いを伝えられなくなったとき家族や周囲の方が患者さんの思いを尊重した治療を選ぶことができるよう、患者さん・ご家族と私たち医療者が共に考える時間を大切にしていきたいと考えています。

## 言葉の説明

### 人生の最終段階とは

重篤な状態に陥り死期が数週間ないし数ヶ月にせまり、現在の医学では回復が見込めなくなった状態をいいます。「終末期」という言葉もほぼ同じ意味です。

### 延命治療とは

回復が見込めないと判断されている状態で、中心静脈栄養や心肺蘇生によって少しでも延命することを期待する治療です。

# 延命治療のおはなし



## ①心臓マッサージなどによる心肺蘇生

様々な要因により、心臓や呼吸が止まったとき、あるいは止まりかけたときに実施する緊急処置です。

※**すぐかけヘルスケアホスピタルでは原則行っていません。**

### 心臓マッサージ

心臓の動きを促すために、胸の上から体重をかけて心臓付近の圧迫を繰り返す方法です。

### マスク換気

鼻と口を覆う専用のマスクを用いて、手動で強制的に呼吸をサポートする方法です。

### 気管内挿管

呼吸停止、あるいは十分な呼吸ができないとき、口や鼻から喉に管を入れ、そこから空気を出し入れし呼吸をサポートする手段です。

手動で強制的に呼吸をサポートしたり、人工呼吸器を装着することもあります。

### 除細動(電気ショック)

胸にあてた電極から急激に非常に強い電流を流すことで心臓に起こった不整脈をとめる治療です。

## ②延命のための人工呼吸器

自分の力で呼吸ができないときに使用する機械です。

人工呼吸器を使用するときは、管を口から気管に挿入する必要があります。

この状態が1～2週間程度続いた場合は、喉仏の下の皮膚を切り開いて気管に穴をあけること(気管切開)が必要になります。

人工呼吸器を装着すると、  
病状の回復または心停止まで中止できません。

気管切開は、必ずしも人工呼吸器に結びつけるものではありません。

※すずかけヘルスケアホスピタルでは原則行っていません。



### ③昇圧剤

死が近づくと心臓の動きが悪くなり血圧が低下します。昇圧剤は、心臓に作用して血圧が上がることを期待できます。しかし、重篤な状態では多くの場合、効果は一時的なことが多いです。

※すずかけヘルスケアホスピタルでは原則行っていません。

## ④栄養方法について

口から食事をとることが困難な場合の栄養摂取方法としては、経管栄養や点滴による栄養方法があります。

経管栄養とは、流動食をチューブにより投与し、栄養を摂取する方法です。

腸を介して栄養を摂取するため、点滴で栄養を摂取する方法と比較して合併症が少なく、確実な栄養の摂取が可能です。

しかし、状態によっては、経管栄養を実施することが体力的に負担になる場合もあります。

また嚥下障害がある場合には流動食が胃から逆流したり、唾液でも誤嚥してしまうこともあるため誤嚥の根本的な解決にはなりません。

すずかけヘルスケアホスピタルでは、栄養の遮断を行っていません。

最期まで何らかの形で栄養の投与を行います。

## 1) 経管栄養(経鼻経管栄養)

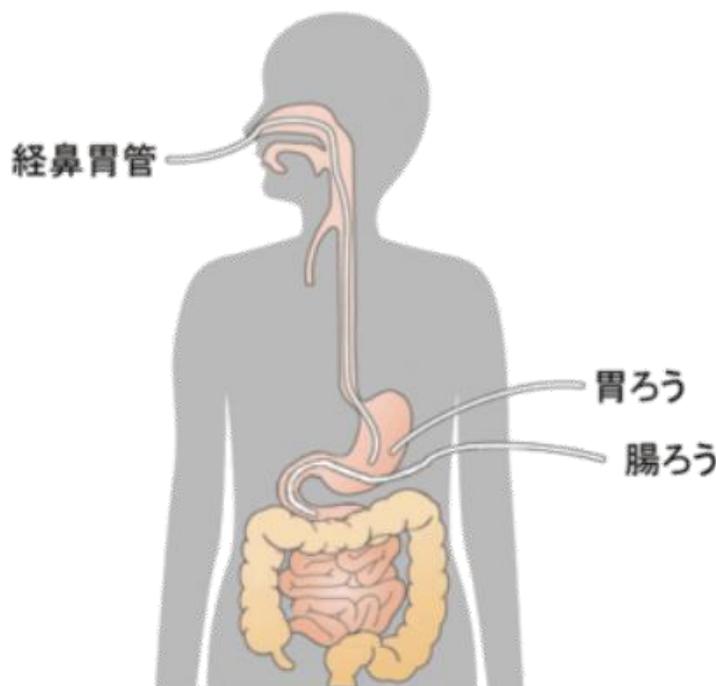
鼻から胃までチューブを入れて、栄養補給をすることです。

鼻やのどに違和感があります。また無意識に引き抜いてしまったり、長期になると鼻の中の粘膜を傷つけることもあります。

## 2) 経管栄養(胃ろう・腸ろう)

内視鏡を使った小手術によって、お腹の外側から直接胃または小腸に穴を開け管を通す経管栄養の方法です。お腹の外側から穴を空けるため、腹膜炎などの重度な合併症をきたす場合があります。

経鼻経管栄養よりも一般的に管理しやすい方法です。



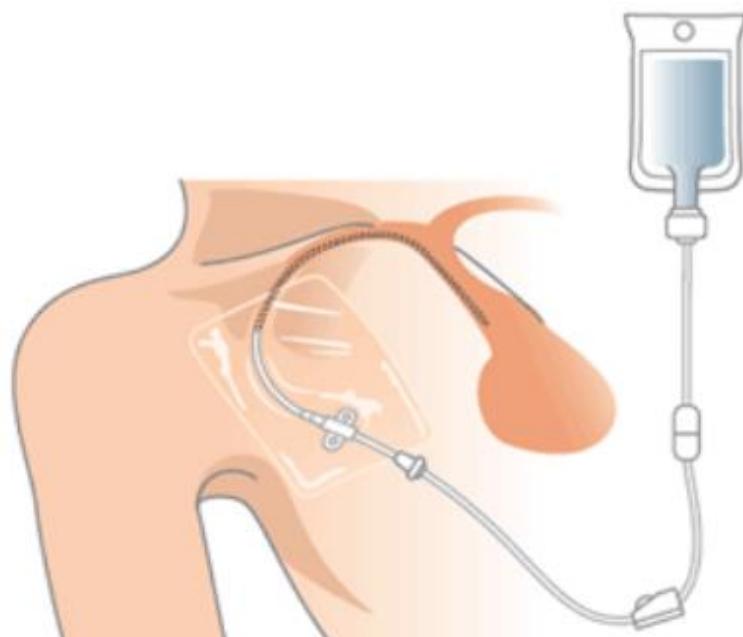
### 3) 中心静脈による栄養方法

高カロリーの点滴で栄養補給することです。

局所麻酔薬を用いて管(カテーテル)を血管の奥まで入れて、濃度の高い点滴をします。

管を入れるために肺や血管を傷つけたり、感染を起こすなどの危険があります。

※首、鎖骨、太ももなど心臓の近くの太い血管に管を挿入します。



## 4) 末梢点滴による栄養方法

腕や足の静脈に針を刺して、点滴による水分補給をおこないます。

脱水は防げますが、生命維持に必要で十分な栄養ではありません。

針を刺すときの痛みや、固定のために動きが制限されることがあります。

重症な病態あるいは長期間となると血管確保が難しく継続できなくなる場合があります。

## 5) 皮下点滴による栄養方法

末梢静脈からの輸液が困難な場合（血管が確保できず針が刺せない場合、精神的な理由や安静が保てない理由で自己抜去される場合、在宅・福祉施設入所者など）、血管に注入する点滴ではなく、皮膚の下を通して必要な水分を緩やかに補給する皮下点滴が、終末期の医療で広がりつつあります。使用できる薬剤が限られます。

※すずかけヘルスケアホスピタルでは、栄養の遮断は行っていません

※最期まで栄養の投与を行います

## 代理決定者はいいますか？

代理決定者とは、あなたに代わって判断を任せたい方をいいます。

病状の進行に伴い、自分の意思を伝えられない状態になった場合、ご家族や周囲の方たちは、『わたしが大切にしたいこと』に書かれたあなたの希望を最大限に取り入れながら、医療スタッフと相談することになります。

特に記された希望などが無い場合は、それまでのご本人の考え方などから「ご本人だったらどう選択するか」を推測していきます。

判断を任せたい方が複数いる場合は、優先順位を決めておいてもいいかもしれません。その方たちとは、折に触れて話し合い、あなたの考え方・生き方を伝えておきましょう。