

○稲垣美希(いながき みき), 鳥羽亜希子  
大分市医師会立アルメイダ病院

Key words : RST, VAP

【はじめに】人工呼吸器装着患者の院内死亡率は人工呼吸器関連肺炎 (Ventilator-Associated Pneumonia: VAP 以下 VAP とする) により上昇し、入院期間を延長させる。よって早期に人工呼吸器から離脱し院内死亡率低下を目標に、当院では 2012 年 1 月に呼吸サポートチーム (以下 RST とする) を立ち上げ活動を開始した。

【目的】RST にて決定した当院の VAP バンドルをもとに行った活動結果と今後の課題を報告する。

【倫理的配慮】患者情報は個人が特定できないよう配慮し、調査で知り得た情報は本研究以外に使用しない。

【方法】RST ラウンド対象患者は 1、48 時間以上継続して人工呼吸器を装着している患者、2、人工呼吸器を装着した後、一般病棟での入院期間が 1 カ月以内である患者を対象とした。当院で作成した診療計画書に基づき、2012 年 1 月 12 日から 6 月 30 日までに RST でラウンドした患者の人工呼吸器離脱状況を調査する。

【結果】調査期間でのラウンド対象者は 14 名で、そのうち 4 名は人工呼吸器から離脱でき、2 名は再装着となり、8 名は死亡という結果であった。また循環器内科、脳神経外科に一般病棟での人工呼吸器装着患者が多く、ついで外科、血管呼吸器外科、救急科であった。当院では VAP バンドルとして 1、ヘッドアップ 30~45 度、2、消化性潰瘍予防、3、深部静脈血栓予防、4、人工呼吸器を頻回に交換しない、5、過鎮静を避け、適切な鎮静・鎮痛をはかる、6、適切なカフ圧管理を行う、7、毎日口腔ケアを行うとし、この 7 項目を上げ診療計画書を用いて評価した。その結果適切なカフ圧管理が 83% 出来ておらず、ヘッドアップに関しても 66% 出来ていない結果となった。そのため RST より各病棟や医局、院内掲示板へ RST ニュースとして注意喚起を行った。またラウンド時に担当看護師へ指導を行い、ラウンド結果と改善点を診療計画書に記載し、それをスタッフ誰でも電子カルテで閲覧できるようにした。

【考察】RST でラウンドを行うことで患者に関わるスタッフがチームとして VAP 予防のための系統だった質の高いケアを実施していく必要性を再認識した。今後は VAP バンドルの徹底と広い範囲での教育はもちろん、人工呼吸器装着患者が多い病棟へはより実践的な教育が必要であると考え

○保坂小百合(ほさか さゆり), 金姫静, 上川智彦, 伊藤けさみ

地方独立行政法人 山梨県立病院機構 山梨県立中央病院  
救命救急センター

Key words : パラコート中毒, 病状告知, 終末期医療

【はじめに】以前、告知を強く希望したパラコート中毒患者に対して、家族が強く反対したため予後告知をせず治療を継続した事例を経験した。その事例を、臨床倫理の 4 分割法を用いて分析した結果、精神科医と患者の意思決定能力を検討し、病状告知した方が良かったのではないかと示唆を得た。今回、第 2 病日目に精神科医を含めた医療チームで検討し、パラコート中毒患者へ病状告知を行ったことについて検討した。

【目的】パラコート中毒患者への病状告知について考察する。

【倫理的配慮】研究の目的・方法・倫理的配慮について説明し、得られたデータは研究以外での使用はせず、匿名性が保たれること、協力者が中断したいと考えた場合には、いつでも中断できることを約束した。

【事例紹介】A 氏、60 代、男性 自殺目的でジクワットパラコート薬剤を服用。経過：持続腸洗浄、DHP 施行。第 2 病日目に PO2:56.6、PCO2:57.1。家族と検討の結果、病状説明を実施。病状説明後、個室へ移動し A 氏はキーパーソンである妹と夜通し話していた。病日 3 日目不穏状態となり、舌を噛み切る自傷行為が出現し、鎮静を実施。病日 10 日目死亡退院となる。

【考察】入院直後は、呼吸状態は安定しており、『元の生活に戻りたい』と発言していた。しかし、呼吸障害が第 2 病日目に出現し、身体的・精神的苦痛がさらに悪化することが予測された。そこで、A 氏への病状告知の是非について、医療者間で臨床倫理の 4 分割法を用いて検討した。その結果、呼吸障害による意識混濁が出現してくるなかで、これからの時間をどのように過ごすか自己決定をする権利があると考え、家族と告知について再検討した。家族は、『家族での時間を大切にしたい』と話し、人工呼吸器の装着や現時点での緩和治療としての鎮静・鎮痛は望まない、病状は本人に告知してほしいと代理意思決定を行った。その後、A 氏に家族同席のもと、「今後も呼吸障害がさらに進行していく」と日常生活動作の見通しで予後告知をした。その夜、A 氏より家の権利書や障害を持つ妹への支援について・家族に対する思いを一晚中話し「こんなに妹と話したことはない」「兄と楽しい時間を過ごせた」とお互いに表現し、家族が寄り添う時間が持てたと考えていた。しかし、その後『治療を受けたってしょうがない。助からなくてもよかった。もう帰らせてくれ』と発し、治療を拒否する行為や不穏となり鎮静をすることになった。以上のことより、今回、A 氏の生死観を共有している家族に代理意思決定を委ねた。しかし、パラコート中毒患者においては、これからの時間をどう過ごすかを自己決定する権利があると考え、患者自身が病状告知をどこまで知りたいと希望しているかを確認し、患者が自己決定する必要があった。