

事前ケア計画作り



# 保健所の悩み

- 3年前からグループホーム入所中のAさん90歳女性
- 要介護Ⅲ、長谷川式15点、レビー小体型認知症で嚥下障害があり誤嚥性肺炎を繰り返している
- 事前ケア計画作りの中で経管栄養は希望せず、誤嚥性肺炎についても訪問診療で対応可能な範囲で加療してきた
- 10月1日喀痰検査でガフキー2号、結核菌PCR(+)
- 10月2日X病院結核病床へ入院
- 入院当日夜半幻視等の症状が顕在化、鎮静したところ四肢の著しい固縮と無動のため服薬困難となったため経鼻チューブ挿入し抗結核薬開始
- 睡眠覚醒リズムはあるものの傾眠となり、経口摂取困難として経管栄養開始
- 11月1日誤嚥性肺炎再発し、11月5日逝去



# なぜ必要か

- 医療機関でも感染防護しながらゆっくり話し込むというのは現実的に無理
- 本人に家族を交えた協議や対話の場を作ることが難しい
- 肺炎の悪化が起こるときは一日で進展してしまうので考えている余裕がない
- まして集団感染でも起こってしまうと話し合いする雰囲気にもならない



もし今までに事前ケア計画作りの話し合いが済んでいても改めて話す必要があるの？

- 感染症の蔓延防止対策を実施するという特殊事情は話し合いに含まれていなかった可能性が高い
- 集団発生になってしまうと一種の災害時対応になる危険があり、災害時対応については話し合いに含まれていない可能性が高い
- 何より問題なのは感染症というとケアの視点がすっ飛んでしまう危険がある



## 話し合っておきたい問い

- 新型コロナウイルス感染症で重症の肺炎になったときどのような治療方針を希望しますか？
- 新型コロナウイルス感染症に罹って隔離される必要がある場合、どのような処遇の方針を希望しますか？
- 施設や家庭で大勢の患者が出たとき、どのような処遇を受けることを希望しますか？



新型コロナウイルス感染症で重症の肺炎になったときどのような治療方針を希望しますか？

- ECMO(体外循環膜酸素化装置)も適応があれば受けたい
  - 通常は70歳以上の救命率は低いため適応とならないことが多い
- 人工呼吸器の装着までの治療を受けたい
  - 高齢者での救命率は低い
  - 挿管が必要で、鎮静をかけることが多いため会話等はできない
- 集中治療室までは入ってもよいものの、人工呼吸器までは希望しない
  - 普通の部屋ではない
- 一般病室でできる範囲の治療で良い



新型コロナウイルス感染症に罹って隔離される必要がある場合、どのような処遇の方針を希望しますか？

- できる限り自分の好きにさせてほしい
- 周りの人を感染させてしまう危険があるならば、多少の制約があっても良い
  - 個室収容
  - 介護/看護者の予防衣着用
  - 自身のマスク着用
  - せん妄等発生時の身体拘束
- 自ら我慢してでも、周りの人を感染させてしまう危険を極力下げたい



施設で大勢の患者が出たとき、どのような処遇を受けることを希望しますか？

- 治療や隔離の要否を問わず、とにかく病院へ移してほしい
- 治療や隔離の必要があれば病院(隔離病床)に入院したい
- 治療や隔離の必要があってもできれば施設に居たい
- 治療や隔離の要否を問わず、施設に極力居続けたい



# 保健所の自戒も込めてお願いいたします

感染症だからといって治療が疎かになってはいけません

感染症だからといってQOLが疎かになってはいけません

感染対策を通じて利用者と職員との信頼が更に深まることを願って  
やみません