

ターミナル患者の清潔への援助を考える

—シャワー浴を実施して—

6階東病棟

○鍋島 曜子・西山三紀子・合田 佳代
武内 綾・立仙 美香・堀内 美和
野口 真実・高橋 幸江・西川三重子

I はじめに

身体的欲求の一つである入浴は、身体を清潔に保つだけでなく、「欧米人が身体を洗い流すという現実的な考えに対し、日本人は特に入浴に精神的価値を認めている」(文献1)といわれるように、精神面にも大きな影響を与えている。

しかし入浴はエネルギー消費量を多く必要とするため、私達の病棟におけるターミナル患者については入浴を制限され、患者が希望していても清拭のみで終わっているのが現状である。私達はこのままで良いのかと思いつながら看護する中、ターミナル患者に意向調査をしたところ、入浴やシャワー浴を希望している家族や患者が多いことがわかった。そこで今回医師の協力を得て患者への負担が最小限度で行えるシャワー浴の方法を考え実施し、ターミナルケアのあり方を考えるにいたったのでここに報告する。

II 研究期間

平成2年5月～平成2年12月

III 研究対象及び研究方法

1. ターミナル患者9名とその家族についてシャワー浴を希望するかどうかの意向調査(資料1)
なおターミナル患者とはもはやいかなる治療をほどこしても治癒の見込みが失くなった状態で3～6カ月ぐらいに死を迎えるであろう人を対象とした。
2. シャワー浴の方法
 - (1) 患者への負担が最も少ない条件
 - ①病室で実施する
 - ②室温25～26℃
 - ③湯の温度が40～42℃
 - ④シャワー浴時間は10分以内
 - ⑤姿勢は疲労しにくい臥位
 - ⑥看護婦は最低4名
 - ⑦シャンプーはシャワー浴の時は行わない。
 - (2) 必要物品
 - ①患者自身のベッド

- ② ビニールシート (2.7 m × 3.6 m)
- ③ バケツ数個
- ④ 洗髪車 2 台
- ⑤ パスタオル, タオル, タオルケット
- ⑥ 必要に応じ酸素と吸引器, 救急カード, 血圧計

(3) 手順

資料 1 参照

- (4) シャワー浴前後のバイタル, 検査データに注意する。

IV 結 果

私達は研究を行うに当たり, 患者, 家族に別々にシャワー浴に対する質問を行い, 意見を得た。その結果, 9 名中 7 名はシャワー浴を希望したが, 現在の自分の状態ではシャワー浴は無理だろうというあきらめの気持ちを殆ど持っていた。また, シャワー浴を行う場所も気にしており, 移動することで状態が悪くなるのではないかという不安を強く持っていたため, 病室内でのシャワー浴なら行うという患者が多かった。あと 2 名については, 清潔に対し欲求がみられなかった。

家族の多くは, 患者がシャワー浴を希望し, 医師の許可があればシャワー浴をさせたいという気持ちを持っていた。しかし, シャワー浴が患者に及ぼす負担を考えると不安も強く, 患者の延命を第一の希望としていた。家族の同意を得られなかった理由としては, 妻が分裂病であったり, 患者が日頃入浴をしていないという生活習慣の違いがあった。

医師は患者の入浴は許可しなかった。その理由として, 入浴により状態が悪化し, 生命に危険を及ぼすことを第一にあげ, 許可するとしても入浴でなくシャワー浴であった。実際にシャワー浴を行えたのは 9 名中 3 名であった。シャワー浴を行えなかった理由としては, ①医師の許可がおりなかった, ②本人の同意が得られなかった, ③家族の同意が得られなかった, ④看護婦が入浴の時期を逃した。などであった。

シャワー浴を行えた 3 名について, E 氏は本人も家族も希望した上でシャワー浴を実施でき, 実施後, 本人からは「気持ち良かった。」「また入りたい。」との言葉が聞かれ, 付き添っていた妻は泣いて喜んでいた。F 氏はシャワー浴ができたことで目をうるませて「気持ち良かった。」と言い, また入りたいという言葉が聞かれた。妻は 4 カ月ぶりのシャワー浴に感涙した。I 氏は意識レベルが少し落ちてはいたが, 健康時はたいへん入浴が好きだったという妻からの情報があり, 妻も希望し実施した。実施後, 妻は大変喜んでいて。患者自身は大きな反応はなかったが, うれしそうな表情であった。

シャワー浴ができなかった者の中で, B 氏, H 氏については, 死亡されるまでシャワー浴を希望していたが, 私達と家族とのコンタクトがとれず, 家族の同意を得ることができなかった。D 氏については, 本人は希望していなかったが看護婦の働きかけにより家族介助で浴室にてシャワーを行うことができた。H 氏については, 死亡される 3 日前に家族とのコンタクトがとれ, 患者も希望したが, 嘔吐が出現し, 実施できず永眠された。

シャワー浴は患者の負担を最小限度に考えたこともあって, いずれもバイタル, 検査データ前後に大

きな差はなかった。方法としてビニールシートを使用したがるが、排液がおもうようにできず、湯をふきとるのに時間がかかる点が問題であった。

V 考 察

死期が迫っている患者に対して、本人を含め医師、家族は生命維持のために必要な最低限の欲求には目を向けているが、身体的欲求には目が向けられていない状態である。人は欲求が充足されて初めて幸福を味わうと思われる。私達は患者が死を迎えるまでの期間、生活の質を高め、より良く生きることへの一つの手段として、今回シャワー浴を試みた。

患者も家族も本質的にはシャワー浴を希望しているが、家族は患者の状態に不安を持つと同時に延命を一番に考えている。一方、患者は現状態でシャワー浴ができるのか、また、どこでどのようにしてシャワー浴を行うのかという不安を持っており、患者・家族ともシャワー浴については尻込みする傾向にあった。患者は特に環境が変化（実施場所について）することに対しての不安を強く持っていた。また、医師も患者の移動に対しては、好ましく思っていなかった。自室でのシャワー浴は、患者の受け入れも容易で、医療者側としても緊急時の設備が整っているため安心感が得られた。

「ターミナルケアでは、重症であるから安静を保持しなければならないという、一般的な基準をはずして看護の関わりをする必要がある。また、本人が気持ちよく感じ、それを望むなら、かなり体力が落ちても清拭より入浴できるように援助する。」（文献2）と書かれているように、事故や急変を避ける配慮は必要不可欠であるが、どのような入院生活を送れるようにするかは本人の気持ちを第一に尊重して看護の内容を選択する必要がある、患者の健康時の日常生活様式を知り、状態不良の中でも患者にとって一番良い時期を見逃さずに働きかけ試みていく必要があると思われる。

一般に病棟では患者は死の受け入れができておらず、入浴よりも安静を望む傾向があり、また、医師もターミナルケアにまで目が向けられていない状態である。そのため私達が働きかけを行っても、患者の希望をかなえることができない場合が多い。患者の中には一般的な病院では精神的なケアを受けられないと思っている人もいるほどである。ホスピスの病院がまだまだ少ない現状の中で、私達はより良いケアを目指すために、生活の質の確保を基本とする姿勢を持ち続け、働きかけなければならない。

今回、シャワー浴にて患者の急変はおこらなかったが、シャワー浴や入浴をすることで患者の状態が悪化すれば、家族は事前の説明で納得していても、患者の死は受け入れられないことが多いと思われる。そのため、家族への十分すぎるほどの説明と同意を得ることが必要である。また、そのようなことが起こらないために、私達は日頃の看護判断を持って医師側とも十分なカンファレンスを行い、シャワー浴の希望をかなえる必要を感じた。

またビニールシートを用いて自室でシャワー浴を行ったのは初めての試みであり、3名という少数のため、身体を清潔にはできたが、患者の精神面にまで影響を与えることができたかどうかは不明である。

しかし、患者・家族の驚きと喜びは大変なものであり、今回の自室でのシャワー浴は爽快感を得ることができたと思われる。

患者・家族がシャワー浴を望んでいても、時期を逃したり、看護婦の人数が揃わない等、条件が満たされない問題があり、患者の意志にすぐ対応できないことは残念であった。

Ⅵ おわりに

シャワー浴を行うことができたのは3名であったが、この研究を通して、患者・家族の清潔に対する思いを知ることができ、また、私達の中にターミナルケアへの意識が高まるという成果を得た。

しかし、反省する面も多く、看護判断やシャワー浴の技術向上を図る必要性を感じる。

病院で死を迎える人が多い現在、私達は看護の役割としてターミナルケアがどうあるべきなのかを常に洞察し、実践していかなければならないと思う。

参考文献

- 1) 月刊ナーシング，学研，3， Vol.6， №3， 1986．
- 2) 柏木哲夫：ターミナルケア医学，医学書院．
- 3) 柏木哲夫：死にゆく人々のケア，医学書院．
- 4) 入浴の生体への影響，看護，Vol. 35， №9， 1983－8．
- 5) 生体に及ぼす入浴の影響，滋賀県立短期大学学術雑誌，第18号， 1977．
- 6) 季羽倭文子監修：ホスピスケアのデザイン，三輪書店．
- 7) 日本のターミナルケア，末期医療学の実践，誠信書房．

資料 1. 患者・家族への意向調査

○患者へ

- 1) 現在の状態でシャワー浴を希望するか。
- 2) 状態が少しでも良くなればシャワー浴に入りたいか。
- 3) 入りたくない場合、その理由。

○家族へ

- 1) 患者にシャワー浴をさせたいか。
- 2) 患者がどうしても希望する場合はシャワー浴をさせたいか。

手 順

- ① 物品の準備
- ② 室内の準備
- ③ 患者の一般状態チェック
- ④ ビニールシートとバスタオルをベッドに敷く
- ⑤ 洗髪車を用い、1人のNsは上半身に湯をかけ、1人のNsは下半身に湯をかける。残り2名のNsがスキナクレンを用いて患者の体を洗う。
- ⑥ シーツ内に貯っている湯をバケツ内に流し適宜排水する。
- ⑦ 体全体を10分程度で洗い、患者に付着している水分をタオルケットを使用しぬぐいとる。
- ⑧ 患者を乾いたタオルケットでくるみ、ビニールシートを除去する。
- ⑨ 患者の更衣を行い一般状態をチェックする。