患者さんと関係性を築くことの大切さ

A さんは悪性腫瘍で今後手術を行う方針で術前の抗癌剤治療を行っていた。今回、抗癌剤の副作用による骨髄抑制のため肺炎を発症し、自宅で体動困難となり入院になった。入院時から脱水傾向にあったこともあり、入院後に脳梗塞が発覚した。血小板が低下し積極的な治療を行うことができず、脳梗塞に関しては経過観察となっていた。肺炎を発症する前の ADL は自立していたが、入院後はベッド上中心の生活となっていた。脳梗塞の影響で嚥下障害を発症しており誤嚥のリスクが高いため NG チューブを挿入し経管栄養を開始することとなった。経管栄養開始後、水様便が続き栄養剤を変更したり、整腸剤の投与を行っていたがなかなか改善が見られなかった。元々A さんは明るい性格でお話し好きだったそうだが、入院が長期化していることや、今後の見通しが立たないことへの不安が募り、「もう逝ってしまいたい」と涙を流したり、悲観的な発言が増えていた。ある日の夜勤で私は A さんを受け持った。朝の栄養剤投与中に水様便の排便があり、オムツから漏れ、寝衣まで汚染してしまっていた。A さんは「本当にいつもごめんなさい。汚い仕事させちゃってみなさんに申し訳ない」と涙を浮かべながら訴えられた。私は涙を浮かべる A さんを見て、どのように答えようか悩んだが「大丈夫ですよ。気にしないでください」「以前よりお通じの量も減ってきていましたね」と声をかけながら A さんのオムツ交換、寝衣交換をお手伝いした。この朝の出来事が私の頭の中でずっと残っており、その日以降、私は A さんの受け持ちになったときや、ナースコール対応で訪室した際に少しでも A さんに前向きな気持ちになってもらいたいと思い、A さんに笑顔で明るく話しかけることを心がけるようにした。
A さんが悲観的な発言をされた時には、身体を摩りながら今までの大変な治療を乗り越えてきたことを労った。A さんは長期化する入院生活の中で、離床する時間やリハビリの時間を楽しみにしており、「少しでも動けるようにならなきゃね」と前向きな発言をされることが多かった。そのため私は A さんがリハビリしているところを見かけたら、「今日のリハビリのメニューは何ですか？」と声をかけたり、「天気が良いのでカーテンを開けて座って外を見ませんか？」と提案し、世間話や雑談を一緒にしてみたりと積極的に声をかけるようにした。

入院から約 1 ヶ月後、A さんの肺炎は改善し脳梗塞に関しても大きな後遺症もなく ADL が自立になるまで改善がみられた。A さんは以前の様に悲観的に話されることはなくなった。病状が落ち着いたため、医師から原病の今後の治療の方針について本人、家族へ IC がされ、A さんは、今後は抗癌剤治療や手術を行わないと希望された。ある日、A さんが私を呼んでいると、他のスタッフが伝えてくれた。その日私は A さんの受け持ちではなかったため、どうしたのだろうと思いながら A さんのもとへ伺った。A さんは「今後は治療しないことに決めたんだけど、治療を行わなかったらあとどれくらい生きられるんだろう。あなたから先生に聞いてもらえない？前から聞こうと思ってたんだけど、勇気がでなくて」と話された。私は A さんの思いを傾聴し、先生に必ず伝えることを約束し退室しようとした。そのとき A さんは「私が一番しんどかったときにあなたは嫌な顔ひとつせず手伝ってくれて、いつもにこにこ話してくれた。あなたと話しをするのが楽しくて、いつもうれしかったの。死ぬことを考えたら怖いけど、あなたになら話してみようと思ったの。いつもありがとうね」と話された。私は A さんと関わる中で、悲観的になっている A さんにどのように声をかけたら良いのだろう、A さんは苦痛に思っていないだろうかと常々考えていた。そのため A さんからこのような言葉をもらい私はとても嬉しかった。その後 A さんは医師より予後を含め、A さんが納得できる説明を受けることができた。

A さんとの関わりを通して、患者の意思決定において、医療者と患者との関係性の構築が大切なの

だと改めて感じた。今回は元々A さんが明るい性格でお話好きな方だったため、私から積極的にコミュニケーションを図ったことで良好な関係性を築くことができたと思う。患者一人一人性格や生活背景は異なるため、その患者に合った方法を常に考えながら関わり、関係性を築いていきたいと改めて感じた。