

 評価のポイント

CL-Ⅲ.ニーズを捉える力（精神科）

[14-3] 精神科におけるフィジカルアセスメント看取り（急変リスクへの対応：事例）

1.精神科における看取りの課題とは何でしょうか

精神科の患者の特徴として、身体症状の訴えが曖昧であったり、自覚症状を訴えることが少なかったりするため、身体疾患の症状が進行してから発見されることがあります。また、精神症状により本人の思いを汲み取ったり、意思決定を支援することが難しくなります。その場合、代理意思決定を家族にしてもらう場合もありますが、家族が疎遠であることがあり、医療者がその役割を担うことがあります。患者が身体的治療を望んだ場合であっても、転院や受診を家族が断る可能性があります。このような様々な課題がありますが、解決策を見出すことも困難です。日ごろから、どのような課題が自身の病院にあるかを考えておくことが大切です。

2.事例の患者について具体的にどのようなケアができるでしょうか

看取りにおけるケアについて正解はありません。その時その時で、患者の思いを考え、一緒に話していくこと、多職種・家族・地域の支援者などたくさん関係している人も含めて話あっていくことが大切です。事例では、現在の状況しか書かれていませんが、どんな人生であったかを振り返る視点も重要です。事例を用いて考えたり、話し合うことが大切なので、すべての意見が必要なケアであるといえるでしょう。