

症状別対応集

1. 呼吸困難

呼吸困難になる原因や対応法について、利用者、家族そして医師、看護師と繰り返し話し合う。

2. 咳

何時ごろに咳が出るか、どんな咳か、何回くらい出るかを記録して医師、看護師に伝える。

3. 吐き気と嘔吐

1日に3回以上嘔吐が起こる時には医師、看護師に伝える。

嘔吐したらしばらくは水だけを飲ませるようにする。

食事の時間帯や内容を工夫する。

吐き気やおう吐の原因となっていそうな飲み薬、痛み、不安、咳などを確認する。

4. 下痢

排便の頻度、量、色、性状、排便時の苦痛などをよく見ておく。

下痢後は水分、できればスポーツ飲料を十分に飲ませるようにする。

少しずつ回数を増やして食事をとるように勧める。

熱いもの、冷たいもの、辛い物、カフェイン、乳製品、脂肪分、果物、生野菜は避けてもらう。

最初にご飯、麺、パンなどを食べてからいろいろな種類のものを食べるように勧める。

臀部の皮膚トラブルに注意する。

5. 脱水、食欲不振

終末期になると身体の状態が悪くなるにつれて食べたり飲んだりする意欲がなくなるのは自然であり、本人は何も不快ではないことを伝える。

口が渇くときには、口腔ケア、できるなら水を少しずつ飲ませたり、氷を口に含ませる。

6. 便秘

排便の頻度、量、硬さ、排便時の苦痛などを医師、看護師に伝える。

軽い運動を勧める。

水分や豆、野菜、キノコなど繊維質の多い食品、温かくて汁気の多いものを勧める。

便秘の薬を飲んだ後、急な腹痛、お腹の張り、便の漏れ、下痢が起こる時は医師、看護師に伝える。

7. 腹水

息苦しそうだったりしている様子があれば医師、看護師に伝える。

8. 疼痛

痛み止めには副作用があるので、痛みがない場合は使用を控えた方がよいことを知っておく。

痛み止めの薬は一度飲み始めるとだんだんと効かなくなるということはほとんどないことを繰り返して説明する。

別の新たな痛みがでたり、我慢できなくなったときは、いつでも連絡がとれる連絡先を知らせておく。

9.出血

出血する可能性があるときには、前もって利用者と家族に心の準備をしておいてもらう。かかりつけ医など緊急連絡先を確認しておく。

出血が始まったときのために色の濃いバスタオルや毛布を用意しておきます（出血を見ると大きなショックを受けるので）。

10.発作

本人、家族に痙攣発作が起こり得る可能性とその原因を伝える。

発作について、前もって利用者と家族に心の準備をしておいてもらう。

11.骨折

家族がケアしているときに骨折したときには、そのケアが原因ではないことを何度も話して、家族が安心してケアを続けられるようにする。

12.せん妄および急性錯乱

せん妄が起きたときには、利用者が精神的におかしくなったのではないことを家族に説明して十分に理解してもらう。

せん妄の症状を抑えることができるかもしれないので、医師、看護師に相談する。

解決策の手がかりとなるものを探るためにせん妄の起こる時間帯などを聴き取っておく。

利用者にとって居心地の良い環境（音楽、明るさ、静かさ、話し相手）を整える。

13.痒痒

痒みを完全に抑えることはできないが、軽くするように努める。

痒みは冷やすことで軽くなる。

皮膚が十分に保湿する。

14.褥瘡

利用者と家族に以下のようなことを伝える。

1)毎日皮膚を観察し、清潔にして、乾燥しないようにする。

2)入浴または清拭時に熱いお湯は避ける。

3)刺激の強い石鹸は避ける。

4)あまり擦らないようにする。

5)部屋の湿度を保つようにする。

6)皮膚に保湿液を塗る。

7)排泄後はできるだけ早く尿や便をふき取る。

8)寝具やシーツを清潔にして乾燥させておく。

9)皮膚を圧迫しないように、擦らないようにする方法を指導する。