

〈発行元〉宮城県立がんセンター 看護部 緩和ケアリンクナース会

令和2年度！緩和ケアリンクナース便りも発行2年目になりました！宜しくお願い致します！

今回は今年度も緩和ケアリンクナースの取り組みになっている**苦痛スクリーニング**と**デスカンファレンス**について、今さら聞けない、でも知っておきたい内容をお伝えしたいと思います！

苦痛スクリーニングについて

昨年度の苦痛スクリーニングの実施状況は入院 89%、外来 83%でした。その結果からスクリーニングの再確認・周知により更なる基本的緩和ケアの実践や PCT 依頼に繋がることを期待し、今年度も取り組みを行っています。

STAS-J の評価の目安

0→症状がない

1→現在の治療に満足している。

時折・断続的な症状

2→時に悪い日があり日常正確に支障(中程度)

3→しばしばひどい症状があり、日常生活に著しく支障をきたす(重症)

4→ひどい症状が持続的にある

- 0～1 ⇒問題なし、介入不要
- 2 ⇒グレーゾーン(いわゆる、自制内)
- 3以上 ⇒日常生活に支障あり 介入必要

苦痛を拾い上げることが重要です。2～3の選択で迷う場合は高い数値を**・3をつける**というのがポイントです！

各病棟でのスクリーニング時の工夫

- ・看護チーム内で実施することで、患者の疼痛や社会的な問題が明らかになり、情報が収集しやすくなることでスクリーニングに反映出来た。
- ・一人で評価に悩む場合に看護チームで実施することで、患者をより多くの視点で診ることが出来ていると思う。

評価に困った時は看護チームで相談してみたり、各病棟の工夫を参考に組み立ててね！！

デスカンファレンスについて

昨年度のデスカンファレンス開催は36件(CNS、CN参加は33件)でした。開催別では、緩和病棟20件、他病棟平均2件でした。デスカンファレンス開催率は9.3%でした。CNS、CN参加のカンファレンス開催は、ケアの振り返りだけでなく、スタッフのグリーフケアにも繋がり、今後も重要と考えられるため、今年度も取り組みを行っています。

運営方法

デスカンファレンス1ヵ月前(症例選定、日時と役割の調整)

〈緩和ケアリンクナース〉

- ・副師長の助言を得ながら死亡退院後なるべく1ヵ月以内の症例を選定する
- ・師長と相談をして、開催日時を決定する
- ・当日の役割を決定する
- ・CNS、CNへの参加依頼は緩和ケア認定看護師に依頼する

2週間前～10日前(事前準備)

〈プライマリナース〉

- ・デスカンファレンス用紙に内容を記載

〈プライマリナース〉

- ・デスカンファレンス用紙を緩和ケアリンクナースへ提出
- 〈緩和ケアリンクナース〉
- ・参加するCNS、CNに用紙を配布
- ・当日参加出来ないスタッフの用紙を司会へ提出
- 〈当日参加出来ないスタッフ〉
- ・意見を記載、緩和ケアリンクナースへ用紙を提出

当日(デスカンファレンス)

開催時間は30分程度、各自役割意識を持ちカンファレンスに臨む。

1週間後まで(まとめ)

〈書記〉

- ・内容を記録に起こし、用紙にまとめファイリング
- 〈当日参加出来なかったスタッフ〉
- ・内容を確認

