

「意思確認書」への記入について

ご本人・ご家族の意向をお知らせください

医療法人邦友会 小田原循環器病院 病院長

「意思確認書」は、将来自分が回復の見込みがない状態になり、自分の意思を伝えられなくなったような時に受ける治療行為について、ご本人(または代理人:患者さんの意思を推定可能なご家族等)にあらかじめ希望を文書化しておいていただくものです。そして、もしも実際にそのような状態になられた場合に、本人または代理人の要望を尊重し、人権と尊厳に配慮した医療行為を行うためのものです。

「意思確認書」は、原則ご本人に記入していただきます。ただし、厚生労働省で作成した人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインで「本人の意思を確認できない場合は、本人の意思を考慮しつつ、家族の意思を尊重すること」を勧めています。当院でも、ご本人に意思の確認ができない場合は、ご本人の意思を最もよく理解されているご家族の方など(代理人)の意向をお聞きいたします。

当院では、ご本人・ご家族と十分話し合いながら、より良い医療・ケアを目指しています。また、医師、看護師をはじめとして多くの職員と、共通の考えで医療に携わるよう努めています。

以上の考えをもとに、私たち医療スタッフの今後の対応の仕方について、ご本人・ご家族に意向をお尋ねしておきたいと思えます。ご記入いただいた内容は、状況に合わせて変更はいつでも可能です。その都度話し合う機会を持たせていただきますので、遠慮なくご相談下さい。

意思確認書(治療行為に関する希望・意思表示)

● この確認書を記載される方はどなたですか？(どちらかに○をつけて下さい)

① ご本人 ② ご家族(関係性: _____)

以下の項目についてご本人・ご家族のお考えに近いところの□に 印☑をつけてください。

● 口から食べることが困難になった場合

医学的処置(別紙説明書参照)による水分や栄養補給は望まない

医学的処置を行い水分や栄養補給をしてほしい

(実施する予定の方法に○印をつけてください)

1. 経鼻経管栄養 2. 胃ろう、腸ろうによる経管栄養 3. 末梢静脈栄養(手足の血管からの点滴) 4. 中心静脈栄養(中心静脈カテーテル挿入術が必要)

その他のご要望(_____)

● 急変時の人工呼吸、心臓マッサージなどの延命治療について(別紙説明書参照)

積極的な延命治療はせず自然経過に任せる

当院で出来る範囲での治療を希望する(実施する予定の方法に○印をつけてください)

1. 強心剤・昇圧剤などの点滴 2. 心臓マッサージ 3. 手による人工呼吸(アンビューバッグ)

4. 気管内挿管や気管切開することなくマスクを介して人工呼吸を行なう(マスク式人工呼吸器) 5. 人工呼吸器を付ける(気管内挿管・気管切開による人工呼吸)

※気管の中に管を入れ、呼吸を助けるための機械に繋がります

その他のご要望(_____)

● 最期を迎える時はどの場所で迎えたいと思いますか

自宅 当院 介護施設など

その他(_____)

● その他、容体が悪化した場合に望まれる事はありますか

(_____)

※ この内容は現時点での意思の確認であり、状況に合わせて、いつでも変えることができます。遠慮なくご相談ください。

_____年 _____月 _____日 医療法人邦友会 小田原循環器病院

説明者 医師 _____

上記のように希望します。

_____年 _____月 _____日

_____患者氏名

本人の意思確認が困難な場合、代理人が本人に代わって上記のように希望します。

_____代理人氏名 (続柄: _____)

医療行為の用語説明

1. 食事について

① 経鼻経管栄養

細いチューブを鼻から挿入して食道を通し、胃まで入れます。チューブ留置の不快感から、特に認知症の患者さんの場合は本人が引き抜いてしまうおそれがあり、手足の抑制を必要とする場合があります。また、予定外に管が抜けた場合や胃内容が逆流する場合など様々な要因で肺炎を起こす危険があります。主に短期間で口からの栄養摂取ができると見込まれる場合に行います。

② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養

【胃ろう】(内視鏡的胃ろう造設術がほとんど) みぞおちから胃に通じる穴(胃ろう)を造って、器具を装着して直接胃に栄養剤を入れます。胃ろうは、通常局所麻酔で皮膚を切り、胃カメラから特殊な器具を入れて造りますが、全身麻酔で手術になる場合もあります。

【腸ろう】 胃の病気などで胃ろうが造れない場合に腸ろうを造設します。胃ろうの穴を使用して、又は、お腹の皮膚と小腸の間に穴(腸ろう)を造って、細い管を通し、小腸に栄養剤を入れます。胃ろうに比べて、栄養剤が逆流する可能性が低いというメリットがありますが、栄養剤を腸に直接注入することから、下痢を起こしやすくなります。

③ 抹消静脈栄養(手足の血管からの点滴)

通常の点滴です。必要なカロリーの半分から3分の1程度しか入らないため、徐々に栄養失調になっていきます。血管が次第にもろく、漏れやすくなるため、いずれ点滴はできなくなります。

④ 中心静脈栄養(中心静脈カテーテル挿入術が必要)

心臓のすぐ近くの太い静脈(中心静脈)に細い管(カテーテル)を入れて、十分なカロリーと栄養を点滴します。経静脈栄養(静脈の血管に栄養を投与する方法)が必要とされる期間が、長く見込まれると(目安として10日以上)、中心静脈栄養が行われます。カテーテルの挿入に関連して、肺を傷つける「気胸」や、出血、長期には感染などの合併症が予想されます。

2. 急変時について

① 強心剤・昇圧剤などの点滴

一時的に血圧を上昇させること、心臓の収縮を強くすることを目的として投与する薬剤です。

② 心臓マッサージ

心臓が止まった場合、胸部を手で押して心臓を刺激し、血液を強制的に循環させますが、効果は一時的です。

③ 手による人工呼吸(アンビューバッグ)

呼吸が弱くなったり止まった場合、人の手でアンビューバッグを使って行う方法で、短時間のみ使用可能です。

④ マスクを介して人工呼吸を行う

呼吸が弱くなったり止まった場合、鼻や口を覆うマスクを装着して機械による換気を行いません。患者さんの状態によっては適応とならない場合もあります。

⑤ 気管内挿管・気管切開による人工呼吸器を行う

口や鼻から管を挿入、又は、喉から気道までを切開し管を挿入し、患者さんの肺に空気または酸素を送って、呼吸を助けるための機械を装着します。呼吸状態が良くなれば取り外せますが、それ以外では原則的に取り外すことはできません。