

医療安全面でも知っておきたい！

エンゼルケアの コミュニケーション

患者さんに看護師として行う最期のケアともいえる「エンゼルケア」は、ご本人にとって、ご家族に対してとても配慮が必要となる大切な行為です。

ご家族とのささいな行き違いからトラブルになることもあるので、エンゼルケアのコミュニケーション能力を高め、安心して最期のケアを行いませんか？

エンゼルメイク	亡くなったその人らしい容ぼう・装いに整えるケア全般のこと。つまり、身だしなみの整えのこと。保清や臭気対策、更衣、顔のメイクなど。
エンゼルケア	エンゼルメイク、創部への処置、家族への対応など、担当している間のすべての死後ケアのこと。

文書を活用しよう

エンゼルケア時のご家族は、次のような状態です。

- ① 臨終の告知を受けた直後のタイミングで、心理状態は平静ではない。
- ② 心身ともに疲れている場合が多い。
- ③ ご遺体の変化も、冷却の必要性も、漏液などがあった場合の対処法なども、とにかくエンゼルケアにまつわるほとんどのことを知らない。
- ④ 病院や介護施設からお帰りになるにしても、在宅での看取りにしても、エンゼルケアの時間には限りがある。



ご家族の希望や意向を伺うために、エンゼルケアの流れやエンゼルメイクをなぜどのように行うかなどを、死後変化を踏まえながら説明することはとても大事なのですが、たとえ適切な説明ができ、ご家族はそれにうなずいていたとしても、①や②の状態のため、耳に届いていない、ということも少なくありません。耳に届いて頭に入っても忘れてしまう、ということもあります。また、ご家族の③を配慮し、一からじっくり説明しようにも④のため、それはかないません。つまり、エンゼルケアのその場での口頭の説明には限界があるわけです。

そこで、あとで確認ができたり見返したりすることができる、必要な説明をまとめた文書をお渡しすることをおススメしています。そうすれば、ご家族の知らない療養中の出来事などの思い出について話す余裕も生まれます。

文書に盛り込みたい内容

自著の『ナースのための決定版 エンゼルケア』(学研メディカル秀潤社)では、ご家族にそのままお渡しできる文書を付録にしたのですが、内容をできるだけ絞ったものの、A5サイズで32Pになりました。それほどにご家族に伝えておかなければならない情報があるわけです。

オリジナルで作成する場合は、盛り込む内容を「**どなたにも共通する内容**」「**ケア領域別**」「**ケース別**」に分けると整理しやすいです。

●「どなたにも共通する内容」に入れる主な要素

- 挨拶文
- 死後の身体変化の捉え方について
(「さまざまな死後の身体変化は異常事態ではないということ」など)
- 主な死後変化について
(皮ふの乾燥、皮ふの脆弱化、蒼白化、死後硬直、出血、漏液、臭気の発生、腹部膨満、便漏れなど)
- 腐敗と冷却について
- ご遺体に触れたり、メイクしたりしてもよいこと
- ケアの立場としてはどういう考えで身だしなみを整えたかについて
- 葬儀社のサービスを受ける際のポイント
- グリーフワークについて、グリーフケア外来・相談窓口の紹介

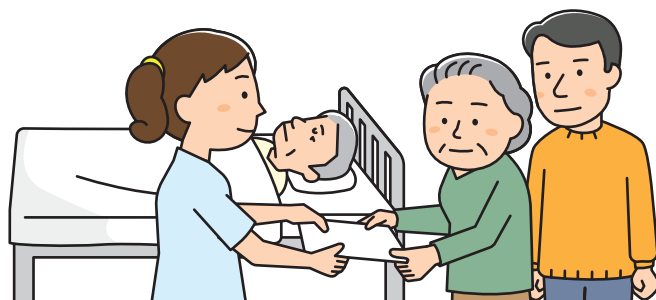
- 各種届出について
- 不明な点の問い合わせ先

●「ケア領域別」に入れる主な要素

- 消化器系→黄疸の方の肌色の変化について
- 循環器系→顔のうっ血が生じる可能性があることについて
- 乳幼児→強い乾燥傾向への対応
- 耳鼻科、眼科→顔面腫瘍への対応

●「ケース別」に入れる主な要素

褥瘡、リンパ浮腫、関節拘縮、ペースメーカーが入っている方などには、そのことに関する説明を書き加えるなどします。



文書をお渡しするタイミング

身だしなみの整えが終了すると、そのあと病院など施設の場合は霊安室に移動したり、霊安室に行かずそのまま車へと向かったりしますから、次のプロセスへの気持ちの切り替えポイントといえるでしょう。文書は今後のことが中心にまとめられていますから、文書をお渡しするのは、エンゼルメイクによって身だしなみの整えが終わったタイミングをおすすめします。在宅看取りの場合も、身だしなみの整えが終わったなら、このあとは、駆けつけた方とも会っていただいたりなど場面が変わると思われ、やはり気持ちの切り替えのタイミングとしてよいと思います。

関連書籍

『ナースのための決定版 エンゼルケア』(学研メディカル秀潤社)
『説明できるエンゼルケア』(医学書院)
『ご遺体の変化と管理』(照林社)



コミュニケーションの充実に向けて知っておきたいこと③

「抱きうつし」は今後定着してほしい場面

簡略化が進む葬送の前段のエンゼルケアで何ができるか

お通夜や告別式を省略した形の直葬を行うケースが増え、儀式的なことはいっさい行わず、臨終を迎えたベッドから火葬場に直行するケースもあるようです。これら葬送の儀の簡略化の傾向は、ご家族や縁者とご遺体の過ごす時間が減少していることを表わしています。

日本では死亡後24時間は火葬をしてはならないという法律があります。24時間はあつという間に経過し、あれよあれよという間に火葬という流れになる印象です。

簡略化で、以前よりもご家族・縁者がご遺体と接する時間が少なくなった傾向を受けて、エンゼルケアの内容を検討することが大切なのではないのでしょうか。

本文冒頭の①や②の状態にあるご家族にとって、葬送の儀の簡略化は心身の負担が軽減されると思われませんが、その後グリーフワークを進めていくなかで、看取りと葬送の場面は幾度も振り返ることとなります。エンゼルメイクで例えばシャンプーを行ったなら、その事実が感触とともによみがえり、グリーフワークを支える記憶になる。そんな発想でエンゼルケアの内容を考えることも大切だと思います。

野の花診療所発祥の「抱きうつし」

エンゼルメイクで身だしなみの整えが終わり、ベッドからストレッチャーにお身体を大切に移す作業をイラストのようにご家族に行っていただくのが「抱きうつし」です。

「抱きうつし」は、鳥取県の野の花診療所で数年前に始まりました。ナースの発案です。行ったご家族からは「まだ、あったかい」「軽くなったなあ」などの声が聞かれ、貴重な看取りの場面になりうるとして、現在も続けているそうです。在宅看取りの場合は、別の布団に移す際に「抱きうつし」を行ってもらうとのこと。

エンゼルメイク研究会では「抱きうつし」をエンゼルケアの基本的なプロセスとして本に記しています。

エンゼルケアのできることを考えていくうえで、この「抱きうつし」をぜひ参考にしてほしいと思います。



小林光恵さんの新刊

『介護はケアマネで9割決まる!』(扶桑社) 10名さまをプレゼントいたします。

看護の職場は、今後、臨床から地域包括ケアの現場へと広がっていく(病院のベッド数減の方向でもあり)ので、地域の介護のことを知っておいたほうがよいですし、ケアマネさん事情から地域の介護の状況は見えてくるので、キャリアデザインのために参考になる本だと考えています。地域包括ケアの概念や介護保険サービスの種類なども掲載しており、それを再確認する本としても使えらると思います。また、看護職のみならず個人の介護への不安や悩みに響くページも少なくないと思います。

アドバイザー

応募方法はP15「とくとくプレゼント」をご参照ください。

小林光恵(こばやし みつえ)

エンゼルメイク研究会代表

1960年 茨城県行方市生まれ

東京警察病院看護専門学校卒業後、看護師として東京警察病院、茨城県赤十字血液センターなどに勤務のち、出版関係専門学校を経て編集者として各出版社に勤務。1991年に独立し、執筆の仕事が中心となる。「おたんこナース」「ナースマン」など。

看護に美容ケアをいかす会代表。

看護に使える美容技術講座「N+BC講座」を2019年3月15日(金)~17日(日)に東京・本郷で開催。

