

I 【事例】残された時間のコントロール感を維持することができた高齢がん患者の1例

患者：A氏，70歳代後半，男性
現疾患：肝臓がん，慢性腎臓病（ステージG5D）
既往歴：肝硬変
家族構成：本人・妻・長男・長男の妻・孫2人
受け持ち期間：2年3カ月

1) 研究方法

ストラウスとコービンの病みの軌跡理論²⁾に基づいて看護実践内容を経過に沿って整理した。看護の意図に沿ってカテゴリーを作成し，看護成果の指標に沿って考察した。

2) 用語の操作上の定義

尊厳ある生の終焉³⁾：生の終わりに近づきつつあるときにコントロールを維持する個人の行動。

3) 倫理的配慮

患者の死後，妻より，個人が特定できない形での事例研究発表の同意を文書にて得た。

II 結 果（表）

ここでは，クライシス期から下降期までの看護実践を記述する。

1 「クライシス期」：痛みが出現し，肝臓がんが増大した時期

医師から腹部エコーの結果，肝臓がんが増大していることを聞くと，A氏は目を見開いて【そりゃー，大変なことじゃが】と驚き，その後は黙ってしまった。A氏は，普段から考えながら話をする理性的な患者であった。大きな衝撃を受け黙ってしまったA氏の反応に，看護者自身も衝撃を受け，かける言葉を失った。そのため，援助のきっかけを作るために「傍らで関心を示し続ける支援

傍らで関心を
示し続ける支
援

〔用語解説〕

・ストラウスとコービンの病みの軌跡理論

「病みの軌跡理論」は1960年代から約30年にわたって慢性疾患患者を対象として行われた一連の研究から導き出された中範囲理論である。「軌跡」とは，慢性患者が経験する病気の経過だけで

なく，それをコントロールしたり，方向づけたりしようとする患者や家族，ヘルスケア提供者の取り組みを含む。前軌跡期，軌跡発症期，安定期，不安定期，急性期，クライシス期，回復期，下降期，臨死期といった9つの局面がある。