

失語・右片麻痺・注意障害がある患者の自宅退院への支援

～安楽尿器での排尿自立を目指した関わりを通して～

北村香名恵* 藤内益美 中山雅子

国立病院機構鳥取医療センター看護部 9 病棟

Case Study: Discharge care for a patient with aphasia, right hemiparesis and attention deficit

～Efforts towards independent urination using a urine collector～

Kanae Kitamura*, Masumi Tohnai, Masako Nakayama

The 9th Ward, Department of Nursing, NHO Tottori Medical Center

*Correspondence: byoutou9@tottori-iryo.hosp.go.jp

要旨

脳動脈瘤破裂により、運動性失語、右片麻痺、注意障害が残存していた 50 歳台の男性例で、家屋調査を通して、自宅内の移動は杖歩行とし、問題は寝室からトイレまでが遠く、段差もあり、夜間のトイレ移動には、見守りが必要であろうと判断された。夜のトイレが自立しないと、自宅復帰は難しい状況であった。よって、排尿が自立し、自宅復帰を目標とした。夜間の排泄方法を家族と共に検討し、安楽尿器の使用を開始した。最初は、手順通りに安楽尿器を使用出来ないで、イライラや怒りが出たが、使用手順をその都度見直し、また、A 氏に対して否定的な声掛けはせず、励まし、がんばりを認める声掛けをした。A 氏自身でも使用方法を工夫し、危険なく使用できる方法を習得した。安楽尿器を導入後 23 日で夜間排尿が自立し、A 氏は笑顔で退院した。看護師だけではなく、家族や他職種等患者を取り巻く多くの人による情報共有と、これら多くの人達からの声掛けや賞賛は、患者の意欲や自己効力感を高めた。また、患者と家族が同じ目標に向かい、家族も一緒に取り組み参加することは、家族の障害重要に繋がると思われた。鳥取臨床科学 8(2), 176-178, 2017

Abstract

A male patient A in his 50s was left with motor aphasia, right hemiparesis and attention deficit after a ruptured cerebral arterial aneurysm. Through collecting information about his home, we assessed that he would use a cane to walk in the house, but because the bathroom was very far from the bedroom and there were steps as well, he would need assistance in going to the bathroom at night. It would be difficult for him to return home unless he became independent for going to the bathroom at night. Therefore, the goal of our discharge care was to have him return home after he became independent for urination. With his family, we considered the different options for nighttime urination, and started use of a urine collector set (detached pot and tube). At first, the patient manifested frustration and anger at not being able to use the urine collector according to the procedures, he repeatedly reviewed the procedures, and those surrounding him abstained from giving him negative words, offered him encouragement and expressed approval of his efforts. He also adjusted the way he uses the urine collector and devised a method of urinating without risk. Twenty-three days after introducing the urine collector, he became independent for nighttime urination, and he returned home joyfully. This case exemplified how not only the nurses' interventions, but information sharing between the family, professionals of other disciplines and others surrounding the patient as well as encouragement and compliments from

them increased patient's motivation and sense of self-efficacy. Furthermore, we found that the family joining the effort towards the same goal also helped the family to accept the disabilities. Tottori J. Clin. Res. 8(2), 176-178, 2017

Key Words: 脳動脈瘤破裂, 回復期リハビリテーション, 夜間排尿, 安楽尿器, 障害受容; rupture of cerebral arterial aneurysm, recovery-phase rehabilitation, nighttime urination, urine collector, disability acceptance

はじめに

A氏は、自宅復帰を目指し、リハビリテーション目的で入院した。退院に向け、排尿自立への介入を行った。今回の経験を受け、排泄が自立するということは、患者・家族の障害受容やその後の生活への自信や意欲の回復に繋がることを学んだので、ここに報告する。

I. 研究目的

排尿自立を目指した介入を通して、多重障害を持ちながら自宅退院を目指す患者・家族の障害受容や自信・意欲の回復に繋がる関わりについて検討する。

II. 研究方法

1. 研究期間

平成27年6月～8月。

2. 対象

A氏、60歳台、男性。職業は建築関係で、性格は頑固で職人気質。今回の入院は、脳動脈瘤破裂により、運動性失語、右片麻痺、注意障害が残存していたためである。日常生活動作(ADL)は、病棟では車椅子の生活で、日中は身障者用トイレを使用し、一部介助から見守りレベルであった。リハビリテーション訓練は、監視下で杖歩行を行っていた。

リハビリテーション・スタッフによる家屋調査結果、及びADLの回復状況に基づき、自宅内の移動は杖歩行とし、問題点は、寝室からトイレまでが遠く、段差もあり、夜間のトイレは見守りが必要であろうということであった。21時から翌朝6時までのトイレ回数は3～5回であり、特に、夜のトイレが自立しないと、自宅復帰は難しい状況であった。よって、排尿自立し、自宅復帰を目標とした。

家族背景は、高齢の母と妻、長男の4人暮らし。キーパーソンは妻(主介護者)である。

3. 研究方法

1) 排尿チェック表を使用し、夜間の排尿状態を観察

し、妻に伝えた。

2) 妻と相談し、夜間の排泄方法を検討した。

3) 決定した排泄方法の介助法や練習方法について、チームメンバーや担当リハビリテーション・スタッフで検討を行った。

4) 排泄セルフケア不足、を立案し、看護計画を基に実践した。実践しながら、適宜目標や計画の修正を行った。

4. 倫理的配慮

倫理委員会の承諾を得て、対象者に対し文書で説明し、発表についての同意を得た。

III. 結果

1. A氏との関わりの中で大切にすることは、以下の件であった。

1) 丁寧につくり分かりやすく説明した。

2) 説明方法は、言語聴覚療法士(ST)に相談し、検討した。文字やイラストにしてA氏に伝えた(図1)。

3) A氏の妻にも一緒に参加して貰った。

4) A氏や妻の思いに傾聴し、出来たことは一緒に喜び、がんばりを認めるような声掛けをした。

5) 練習状況はカンファレンスで報告し、看護師だけではなく、他職種からもA氏に対する声掛けをして貰えるようにした。

2. 安楽尿器の使用を開始した(図1)。使用前のナース・コールが出来ない、手順通りに安楽尿器を使用出来ないで、イライラや怒りが出た。看護スタッフは環境調整をし、使用手順をその都度見直し、A氏を励まし、がんばりを認める声掛けをした。途中、転倒もあったが、A氏に対しては否定的な声かけはしないで、励まし、タッチングを積極的に行い、また、安楽尿器の使用状況の再評価も行った。

一方、A氏自身でも使用方法を工夫し、危険なく使用できる方法を習得した。それにより、イライラや怒りは消失し、笑顔が見え出した。安楽尿器を導入後23日で、夜間排尿が自立した。妻の不安も軽減