


看護介入に拒否的だった 慢性期統合失調症患者が介入を受け入れるまで ～患者－看護師関係の考察と今後の課題～

五稜会病院
○庄司 繁昌 吉田 貴史 菅原 智子
柴野 ひろみ 星野 美栄子 鈴木 大輔



はじめに

精神科の患者には、しばしば看護介入に対する拒否がみられる。慢性期統合失調症患者のM氏も、介入を拒否し続けていた。今回、身体症状の悪化時より、徐々にケアを受け入れ回復していった。その回復する過程での患者－看護師関係に視点を置き考察することで、今後の看護の参考・改善に努めていきたいと考えた。

研究方法

研究デザイン：事例研究
データ収集方法：診療録より本人の状況・ケアの効果を表したものを抜粋する。
分析方法：身体症状への介入が必要となった慢性期統合失調症患者への看護ケアを事例とし、以下2点に着目し振り返る。
①患者－看護師関係の変化 ②患者のニーズと看護者の視点の変化

倫理的配慮

- 本人に対し研究内容の説明、研究への同意を口頭・書面にて確認し、本研究を実施した。
- 当院倫理委員会に研究実施、結果の発表の承諾を得た。

事例紹介

患者：M氏 60歳代 病名：統合失調症

背景
S40年代に発症し、以降は数回の入退院を繰り返すが20年以上を病院で過ごしており、**当院の慢性期閉鎖病棟での経過時間が長い状態であった。**症状としては慢性的に強い陰性症状が続き、妄想言動・独語も時折見られるときがあった。

生活状況

- 普段は自室内のカーテンを閉め切っていた。
- 他者との交流も少ない。
- 読書、書き物、TV鑑賞以外はしない。
- 自分の思い通りにならないと興奮。

「うるせー馬鹿！馬鹿！馬鹿！」といった罵声を浴びせたり、時には暴力を振るうなどの行動も見られ、NSの介入は一切受け入れない事もあった。

結果1 表I 大腿部頸部骨折術後の患者－看護師関係の変化

	患者さんの状態	患者さんのニーズ	看護者の視点	看護の実態
(約3週間)	<ul style="list-style-type: none"> 大腿部骨折術後 全荷重可 歩行器使用し離床 排泄は着脱介助 	<ul style="list-style-type: none"> 「よろしくお願ひします」 「助かります」 	<ul style="list-style-type: none"> 離床できているな 早期に元の慢性期閉鎖病棟に戻れそう 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行器使用し離床促す 創部疼痛あり、ADLは介助しながら様子観察しよう
(約4ヶ月)	<ul style="list-style-type: none"> 創部痛はあるが、頓服使用し自制内 意にそぐわないと暴言・暴力 故意に失禁 保清の拒否 介入を拒否する 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行器使用し移動できるが、車いすを希望 創部痛にて鎮痛剤の希望 おむつの着用希望 障害者として扱ってほしい 	<ul style="list-style-type: none"> どうしてこんなに興奮するのかな？ 暴言、暴力困ったな 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行器離脱の促し 不必要な鎮痛剤希望への説明 保清の促し、介助 自分で出来ることはしてほしいこと説明し促す。

介入が困難な状態が続き、肺炎になる。状態悪化し転院。

結果2 表II 肺炎発症以降の患者－看護師関係の変化

	患者さんの状態	患者さんのニーズ	看護者の視点	看護の実態
(約1ヶ月間)	<ul style="list-style-type: none"> 介入拒否 暴言、暴力 点滴治療、絶飲食 	<ul style="list-style-type: none"> 「ごはん食べさせて」 	<ul style="list-style-type: none"> 肺炎治療優先。 繰り返しの誤嚥は避けたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 暴力は止めて欲しい。 食べたい訴え傾聴。生命の危機であること説明。
(約10日間)	<ul style="list-style-type: none"> 点滴治療・経管栄養を拒否。 介入拒否あるが暴言・暴言↓ 	<ul style="list-style-type: none"> 「どうしてそんなひどいことするのやめてって。」 	<ul style="list-style-type: none"> 経管栄養時、毎回抜かれては、肺炎の再発の危険。 経管栄養は嫌で当たり前。 	<ul style="list-style-type: none"> 食事内容が違う患者への心理的負担の傾聴。 見守り・付き添いし安全に努める。
(約3週間)	<ul style="list-style-type: none"> 経管栄養は安定。 暴言は時々、暴力(一) お試し経口訓練 	<ul style="list-style-type: none"> 「美味しいです。」 	<ul style="list-style-type: none"> 少し信頼してくれたかな。 経口摂取も可能かも。 	<ul style="list-style-type: none"> 付き添い安全に努める。 アイスマッサージ
(約1週間)	<ul style="list-style-type: none"> 離床確立。 自力経口摂取確立 慢性期病棟へ転棟。 	<ul style="list-style-type: none"> 「食べられてうれいす。」 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な評価必要だが、誤嚥はなさそう。 	<ul style="list-style-type: none"> 咀嚼や嚥下不十分のため指導・声かけ。

考察 <ペプロウの4つの局面>

暴言・暴力

<結果1>

- 歩行器の使用
- 排泄などADL介助
- 疼痛時の頓服と薬

暴言者「なんだ」

介入拒否が続く

方向付けの段階(出会い) → 同一化の段階(求め) → 開拓利用の段階(活用) → 問題解決段階(別れ)

<結果2>

- 訴えを否定しない。治療の必要性を繰り返し説明。理解を求め。暴力行為や興奮がある場合は、口頭で制止。変わらない時は、一旦退室し再度関わる。
- 訴えを否定しない。経管栄養の必要性の説明。経管栄養時に付き添い、食事への思いを聞いた。経口摂取する為に必要な情報を伝え、参加を促す。
- 訴えを否定しない。アイスマッサージや嚥下体操などに参加している時は褒める。回復段階をみながら経口摂取へ徐々に移行していく。

経口摂取が確立し転棟

まとめ

- ・意図的な治療関係の構築を行うことで早期に患者の状態を良好な状態に導くことが出来る可能性がある。
- ・関係構築ができた場合に暴言・暴力での表出が少なくなる可能性がある。

課題

- ・各プロセスの段階で看護者が行う役割について患者にとって有益かどうかは関わるスタッフの判断を要する。
- ・引き継ぎ方が難しく、転棟した場合スタッフが変わるため関係を継続していくことが困難であることが一つの要因と考える。