成人してから知的障害が判明した患者に対する関わり

五稜会病院　看護師　和田　加奈子
鈴木　由美子
八木　こずえ

第9回北海道病院学会
平成21年7月4日　札幌市

はじめに

軽度知的障害はその存在が見逃され、治療者ばかりでなく家人など周囲も気づいていない事も多い。

今回、入院後に知的障害が判明したケースに対し、関わりを工夫した結果、不適応行動が軽減し、家族も病識を得て退院することができた。この看護経過を振り返り、有効なケア方法について考察したい。

事例紹介

- M.K氏　２０代後半　女性
- 診断名　入院時：境界性人格障害
  入院後：知的障害による不適応状態
- 入院期間：2ヶ月18日（担当期間：1ヶ月21日）
- 家族関係：自営の両親、3人兄弟の第2子
  - 両親との関係はあまり良くない。
- 病気の経過
  - 高校卒業後、アルバイトをしながら男性と同棲
  - 興奮して暴れたり大量服薬したりなどの行動あり。
  - 当院閉鎖病棟に入院。常におどおどと、気持ちを上手く伝えられない状態が見られた。
  - 受容的に関わる事で徐々に言語表現できるようになり、ストレスケア・思春期病棟へ転棟となった。

①自己表出ができず混乱を呈する時期

＜入院5～8週＞

常に緊張している様子
対人関係に悩んで被害的となり、自己評価が著しく低下
看護師のアドバイスや内容を理解できず混乱

↓

時間がかかっても環境に適応できない状態が続く。
自己表現が思うようにできていない
著しく理解力が乏しい

↓

入院後のアセスメント

理解力の低さや、人格障害に見られる行動特徴がないことから、他に問題があるのではという疑問を抱いた。

②軽度精神遅滞判明後の変化の時期＜入院9～10週＞

主治医の指示にてWAIS-Ⅲを施行。IQ62と判明。
自己検討能力の低下と混乱から、部屋のかたづけや洗濯もできず、記憶力の低下も認められた。
そのため看護師の関わりを変更した。

看護師の関わり（本人が理解しやすいコミュニケーション）
①大切なことはメモを取るようアドバイスする。
②できるだけ簡素な言葉を選んで会話する。
③同時に複数の内容の会話をすることを避ける。
④会話は紙に会話内容を簡単にまとめながら進める。
⑤ゆっくりと話すと同時に混乱しない程度の内容に留める。
⑥必要に応じて指示的な関わり

↓

関わり後には表情も改善、安定感が得られた。
疎通でき、受け持ち看護師との関係性が築けてきた。

②軽度精神遅滞判明後の変化の時期＜入院9～10週＞

主治医と心理士から父と本人に軽度精神遅滞である事を告知

＜父と本人の反応＞
父：昔から特に問題は感じていなかった。入院後、本人の混乱には気付いていたが、これまでは威圧的な関わりが多く、具体的な関わりに不安がある様子。
本人：反応が乏しく、理解内容は曖昧だった。

＜看護師の父へのサポートとその結果＞
父へ→入院後の本人の状態と看護師の関わりの詳細を説明
地元での支援体制の情報提供をPSWに依頼

↓

父→本人に対し、優しく解かりやすい会話を心がける様子が見られるようになった。

③病識獲得の糸口を掴み退院を決意するまで

＜入院１１～１２週＞

課題１、他患との交流を控えることに了承するが、一人での過ごし方が解らない

看護師が毎日、1日の過ごし方を共に考える。
書き込みできるスケジュール表に1日の行動を一つに絞って記入する。

課題２、「何かしなければ」という焦燥感がある

自分のペースで過ごしてよい事を保証する。
「ごほうびシール」を使用し、目に見える形で良いことの積み重ねを実感してもらう。

結果

●本人は両親に対し「理解してもらえない」という苦手意識があったが、外泊を繰り返す中で父の気遣いなど変化を感じとれていた。（関係改善へ）

●外泊中に実家の農業を手伝う中で、「自分は人と接する事よりも、農業をしている方が向いている」と自分で考えられ、退院を希望した。

●不安はありつつも、スケジュール表を続ける事にしたり、デイケアの通所も自ら希望したりと自発的な意見も聞かれるようになった。希望通り、実家に退院となった。

その後、当院に定期的に通院している。

まとめ

- 軽度知的障害は周囲から気づかれない事が多いが、適切に判断・対応する事で、不適応状態の改善など、二次的な精神疾患の回復や予防を図ることが重要である。
- 患者の退院後の生活を見据えたフォロー体制を整えるためにも、家族との情報交換・精神的フォローなどが非常に重要である。