

意思疎通が困難な症例を通して学んだ事～急性期から出来る事～

北原国際病院 リハビリテーション科

○ 作業療法士 ^{ナカジマユウ} 中嶋侑

<key word : 意識障害、急性期、家族>

【はじめに】

脳梗塞を発症した方は、症例によって重症度は異なるものの、多くの場合意識障害を呈する。中には長期間重篤な意識障害が遷延する症例もあり、特に急性期病院では、そのような患者様に介入する機会が少なくない。今回、広範な脳梗塞を呈し重度意識障害を呈した症例を担当した。意思疎通が困難な症例に対し、「家族を巻き込んだ介入」「尿意の訴えに対する積極的な介入」という2点に焦点をおき介入を実施した。その中で急性期から出来ること、また、急性期介入で必要なことについて改めて考える機会を得たので以下に報告する。

【症例紹介】

65歳男性。平成X年Y月20日、右中大脳動脈領域の脳梗塞を発症。梗塞巣が広範であったため脳浮腫が出現し、入院直後外減圧術を施行した。病前の本症例は、自宅では頼れる父親であり、仲間の間では頼れるリーダー的存在であった。趣味も多く、特に野球に関しては仲間とチームを作るなど活発的であった。家族や友人からの人望も非常に厚かった。

介入初期より、意識障害の遷延、重度左片麻痺、重度感覚障害、多様な高次脳機能障害（注意障害、左半側空間無視、失語症、自発性の低下）を呈していた。全てにおいて動作は全介助であり、また、体格も大きかったために介助量はさらに増大していた。介入では、上記症状の中でも特に意識障害と失語症の影響から、発語が見られず意思疎通が困難で状況理解にも乏しい部分において介入の困難さを呈していた。

【介入経過】

<家族に焦点を当てて介入を行なった時期（病日13日～40日）>

反応を引き出すことを目的に、家族を積極的に巻き込んだ介入を始めた。家族との交流では、泣く・笑うといった普段見られない感情表出が認められた。また、病前野球が趣味であったことから、野球ボールを提示すると、自発的なリーチ動作も認められた。特に、家族がボールを提示した際に最も良い反応が得られた。

<尿意の訴えに焦点を当てて介入した時期（病日41日～49日）>

発症から一ヵ月半後、顔をゆがめながらオムツを触ることで尿意を訴え始める。この頃より、リハビリでは積極的なトイレ誘導を試み始める。トイレへ行く時にはすでに失禁していることも多いが、トイレへ行くと表情は緩和される。これまで、介助量の重さや意思疎通の困難さからトイレでの排泄が行なえていなかったが、初めて本人から発信された訴えであった。そのため、トイレで排泄出来るようになることを目的に、病棟でも積極的にトイレ誘導を行ってもらえるよう申し送りを行った。トイレでの排泄が定着できる前にリハビリ病院へ転院となったが、患者様が発する訴えに対し、セラピストが応えるという関係性を構築した状態で転院へ繋げることが出来た。

【考察】

本症例の急性期介入においては、外部を認識し周囲と意思疎通が図れるようになることを目的としていた。家族を巻き込んだ介入において、普段の場面では見られない「表出」が認められたことから、家族との関わりは、意思疎通が困難な症例にとって「表出」を引き出すきっかけに繋がると感じた。この介入は、結果として、不安を抱える家族に対してのアプローチにも同時に繋がったと考えられる。

また、尿意の訴えに対し積極的にトイレ誘導を行うという、本来であれば当たり前前の介入も大切であると改めて感じた。排泄動作は生理的欲求であり、健康であればトイレで行う作業である。疾病により、普段当たり前に行っていた作業を当たり前に行えなくなった症例が初めて発した欲求に対し、積極的に応えることは意思疎通が困難な急性期症例に対して、満足感や安心感を与える大切な介入だったのではないかと考えられる。また、本人の意思を尊重した介入にも繋がったと考えられる。