

脳出血により四肢麻痺、意識障害が出現した患児との関わり

Nursing care on a pediatric patient with quadriplegia and disturbance of consciousness
due to intracranial bleeding

信州大学医学部附属病院 東4階 ○上畑悠季子、大曾契子

(要約)

急性リンパ性白血病の寛解導入治療中の患児が、脳出血を起こし医師から回復は難しいと診断された。家族にも治療しても大きな後遺症が残るだろうと告知された。しかし、内科的治療と日々の看護実践を行う中で機能回復が認められ、現在では発症前の状態に回復し社会復帰できた。

本事例においては、回復過程で患児が意識できた感覚を、五感を中心に聞き取り調査を行った。患児は、音楽、ポスターの掲示、味覚を刺激したことを感覚として捉えていた。他職種とのカンファレンスを定期的を実施し、その時期に適したリハビリメニューを行ったことが今回の回復をもたらした。

キーワード：脳出血、意識障害、リハビリ

I. はじめに

患児は急性リンパ性白血病の寛解導入治療中、脳出血を起こし医師から回復は難しいと診断された。家族にも治療しても大きな後遺症が残るだろうと告知された。しかし、内科的治療と日々の看護実践を行う中で機能回復が認められ、現在では発症前の状態に回復し社会復帰できた。今回、患児の事例を分析して回復過程を振り返り、意識障害患児の看護・家族支援について看護ケアの中でどのようなケアが患児の回復へつながったのかを検討したので報告する。

II. 研究の背景と研究の意義

紙屋氏によれば、「医学的に回復が難しいといわれている疾患であっても発症早期からの意図的看護介入により意識障害と身体機能の改善が看護の効果」として報告されている。

「意識障害については感情のコントロールが効きにくい状態であるときには、家族にそれが病気によることを説明し理解を得ることで、家族と共に根気強く介入でき年齢にふさわしい感情表出を可能にした」との報告がある。

「身体機能については筋肉や関節に緊張を与え、感覚を刺激するとともに経験が加わることで身

体意識の向上が見られた。」また「患児の心理面に配慮した看護的視点でのリハビリプログラムによって意欲を維持する看護介入ができた」との報告もある。また、福島氏らによると「Fink の障害受容の段階に分けて働きかけ、危機状態にあっても喜びを感じ自信を持つことで受容でき、意欲の向上がみられ、意思を尊重した遊びリテーションや自主訓練が患者の満足感を得た事に繋がった」との報告がある。

以上より、脳出血により四肢麻痺・意識障害が出現し、回復不能と診断を受けた患児に対して急性期から意識障害の回復を目的として積極的に看護実践に取り組むことは回復を促すことに繋がると考えた。

今回の事例は医学上の診断で予測されていたゴールが大きな後遺症を残すものであっても発症早期より粘り強く日常生活への看護を続けたことが機能回復へつながったと考えられる。そこで、看護過程を振り返り、効果的である看護を見出したい。

Ⅲ. 倫理的配慮

本研究は信州大学医学部附属病院の看護研究倫理委員会の承認を得ている。

対象者は意識障害が出現していたが、現在は意識障害出現前までの状態に回復している。

同意書にて事例研究の目的、主旨、個人が特定できないように配慮することを伝えた。また、協力していただけない場合でも不利益を受けないこと、途中で拒否できることを伝えた。また、事例をまとめた後には学会、論文発表を予定していることを伝え、同意を得た。

対象が未成年であるため保護者にも同様の説明を行い同意を得た。

Ⅳ. 研究方法

1. 対象：急性リンパ性白血病の寛解導入治療中、脳出血を発症。3ヶ月後に回復。
2. 期間：H. 18.1月～3月
3. データの収集：診療録、看護記録、計画等から治療経過や看護介入、ケア内容を抽出。

五感を中心に質問を作成し、インタビューによる聞き取り調査を実施。患児の記憶に残る体験を語る、自分会話法で行う。

- ① 患児の記憶に残る体験を自分会話法で行った。
- ② インタビュー内容を類似性で分類する
- ③ 看護ケアとインタビュー内容を時系列でまとめる

4. 分析：インタビュー内容を類似性で分類し、看護ケアとインタビュー内容を時系列でまとめる得られたデータから看護経過を振り返り、回復につながった看護過程を分析。

V. 研究結果

1. 対象の背景：高校1年生 急性リンパ性白血病の寛解導入治療中、脳出血を発症。3ヶ月後に回復。
2. ICUから病棟へ帰室後から3ヵ月後の外泊に行くまでの期間
3. 看護の実際（表1参照）

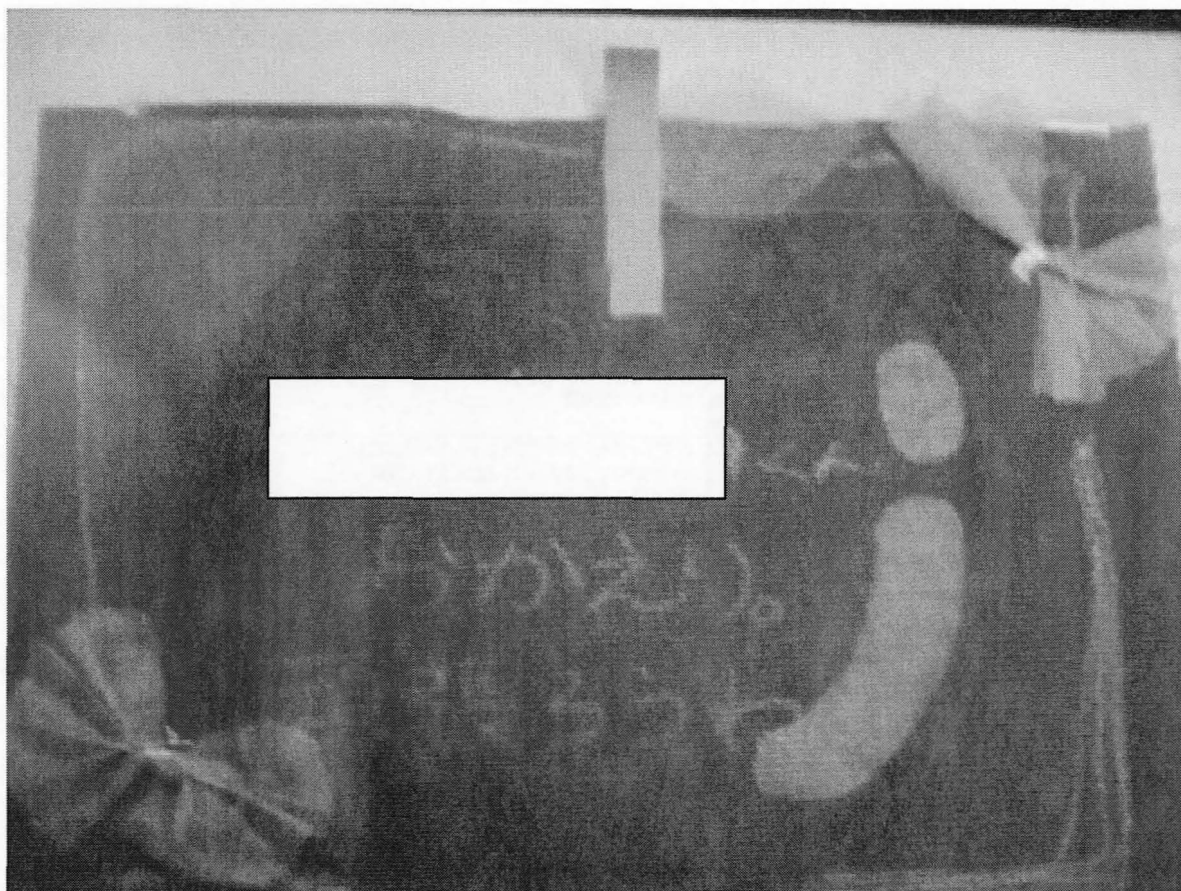
（表1）

ICU 病室	表情	介入	インタビューより得られた本人の気持ち
Day0	手足は動かせない。話すことはできない。仮面様	お帰りのさいカードを部屋に張る。 毎日声かけを実施	視：夢と現実がごちゃごちゃ。 触：小指だけ動いた。何で身体が動かないのか分からなかった。
Day 1	眼鏡装着後キョロキョロする。涙を流す。追視あり。Yes-No に対して頷くなどの反応はない。	眼鏡をかける。音楽を流す。Yes-No 質問実施。 スタッフが周知できるように1日のパンフレット作成	聴：音楽は本当に良かった。 視：ぼやけていた。眼鏡をかけてから見えた。
Day 4	水のみ1ccから開始。	摂食練習開始。	味：初めて口にしたのはりんごジュース。
Day 7	初めて言葉を口にする。 「なんで？」「全部いやだ」会話成立	夕から食事開始。カンファレンス実施：（医師、看護師、OT、ST、PT） 看護サイドのリハビリ1日1回実施。	臭：りんごのにおいがした。 感情：初めて口にした言葉は覚えていない。
Day 13		内服薬を経口へ変更	
Day 16	S)何もできないのが嫌。立てようになりたい	二人の支えにて座位がとれる。一緒に来年の目標設定を行った	感情：座位はこてんてんなりそう で怖かった。
Day 23	下腿は自力で上げられる。自力体交見られる。	車椅子15分散歩。BP低下なし。	感情：足がない感じだった。
Day 30	左手で肘を押し支えた。右腕自力屈曲、挙上可能。器具を使用して豆の移動ができる。	院内学級にコンサルト。リハビリからひじを支える器具設置。	
Day 32	上腕自力で挙上。管楽器の音を出せる。 自分でマジック式の服を着衣。携帯電話使用	端座位（支えて5分できる）1人の介助で車椅子移乗が行える。特浴で初風呂。リハビリを大幅に変更	
Day 38	おにぎりを自力摂取	合同カンファレンス：（前回同様のメンバー）おにぎりに変更	感情：おにぎりを自分で食べた時はやったねと思った。
Day 42	手紙を書いてくれる。DSができる。	おむつからパンツに変更DSを貸す	
Day 56	ボタンを留められる。	座位から立位に移したためリハビリ変更。（②を変更）	
Day 60		点滴台と肩を支えられ数歩歩行。車椅子を押して歩行訓練体重計まで歩行	
Day 70	変な形だけど餃子作れた。	院内学級にて料理教室	
Day 80	必要時援助を求めることができる	勉強のボランティアさんが来る。大部屋へ。付き添い外れる。	

【帰室当日】

四肢の自動運動不可で、話すことはできない。仮面様顔貌であった。この日から毎日Yes-No質問の声かけ実施。

インタビューより、夢と現実がごちゃごちゃだった。小指だけ動いた。何で身体が動かないのかわきが分からなかった。

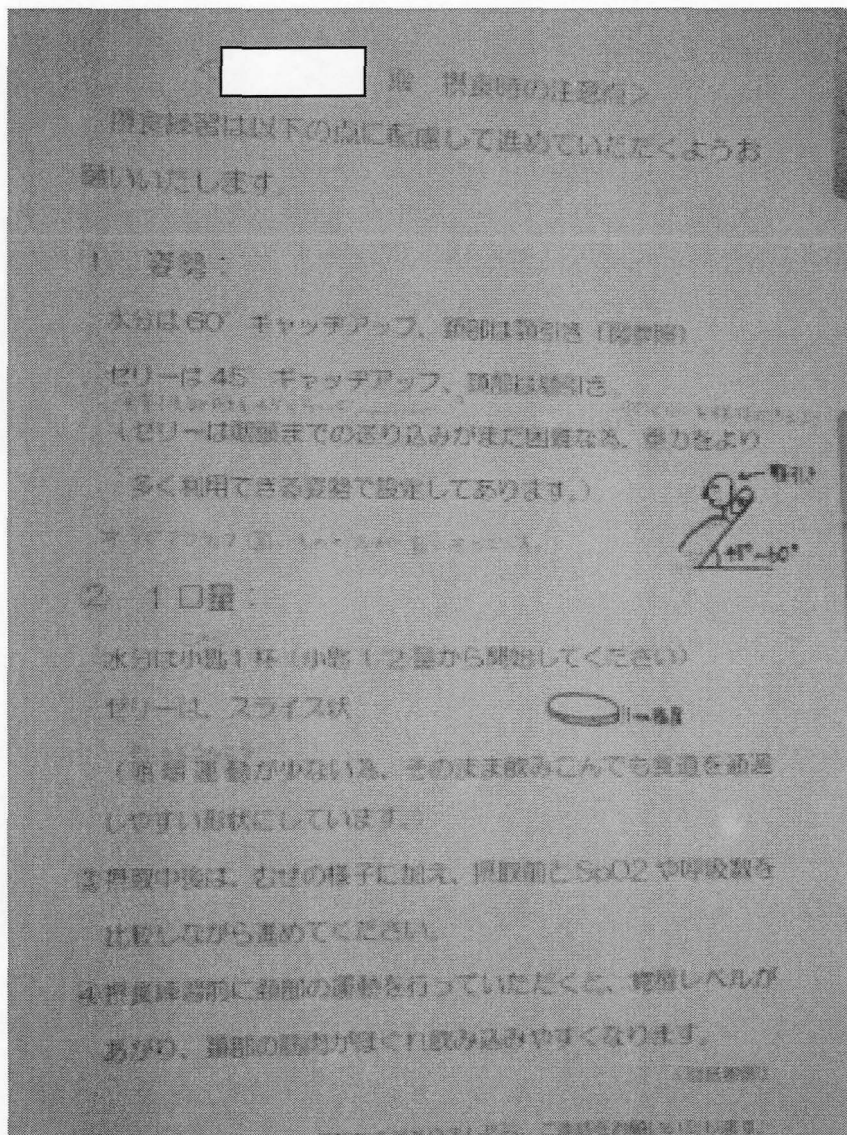


【帰室2日目】

眼鏡装着後周囲を見渡し、涙を流す。追視あり。Yes-No 反応はない。好きであった音楽を流す。インタビューより、音楽は本当に良かった。裸眼では、見えているものがぼやけていた。眼鏡をかけてからよく見えた。

【帰室4日目】

STにより水から摂食練習開始。好きなりんごのすり下ろしの汁も練習してみた。インタビューより、初めて口にしたのはりんごジュース。と患児は覚えている。

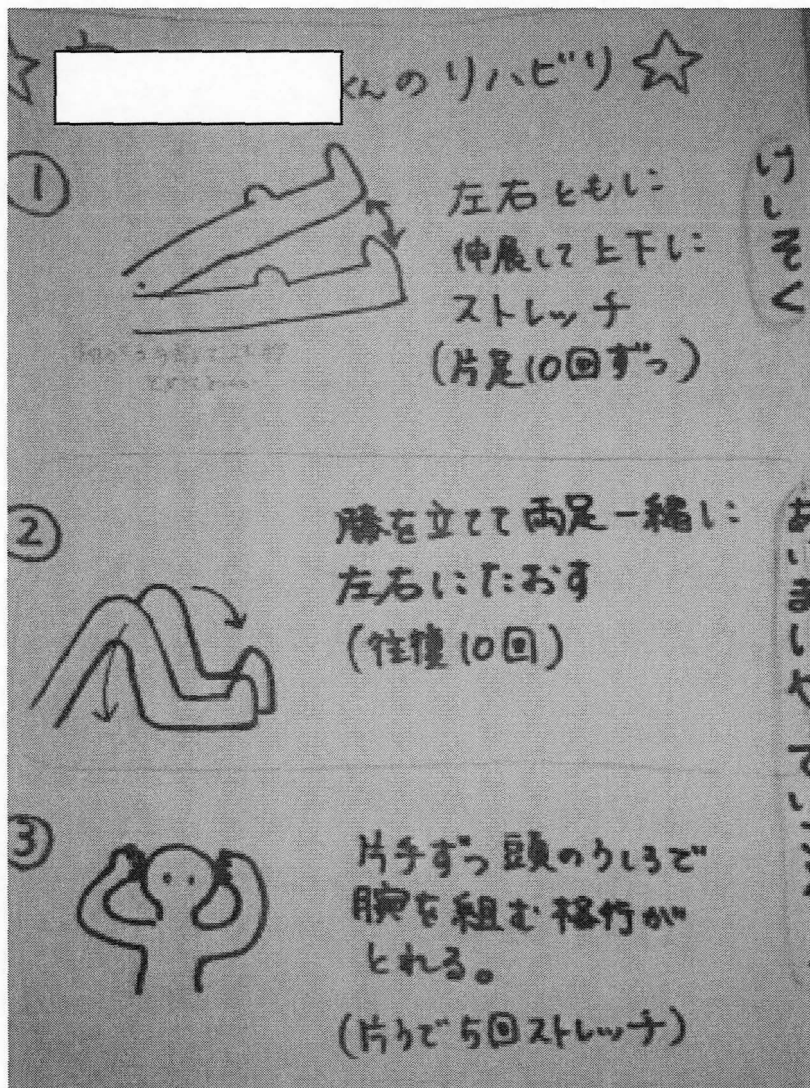


【帰室7日目】

初めて「なんで?」「全部いやだ」と言葉を口にする。患児の希望もあり、嚥下能力は残存しているため食事開始する。医師、看護師、OT、ST、PTによりカンファレンスを実施。看護サイドのリハビリを1日1回実施。スタッフ、患児、家族に周知できるようにリハビリプログラムのポスターを部屋に掲示。

インタビューより、りんごのにおいがした。患児は初めて口にした言葉は覚えていない。





【帰室13日目】

内服も注入から経口摂取に変更。

【帰室16日目】

S)何もできないのが嫌、立てるようになりたい。との発言が聞かれる。前向きな姿勢になってきたため、来年の目標設定を一緒に行う。「立てるようになりたい。」とのこと。

二人の支えにて座位が取れた。インタビューより、こてんってなりそうで怖かった。とのこと。

【帰室23日目】

下肢は自力で上げられ、自力体交が見られる。車椅子にて5分散歩。この日から、車椅子にて散歩をするのが楽しみする発言が聞かれた。

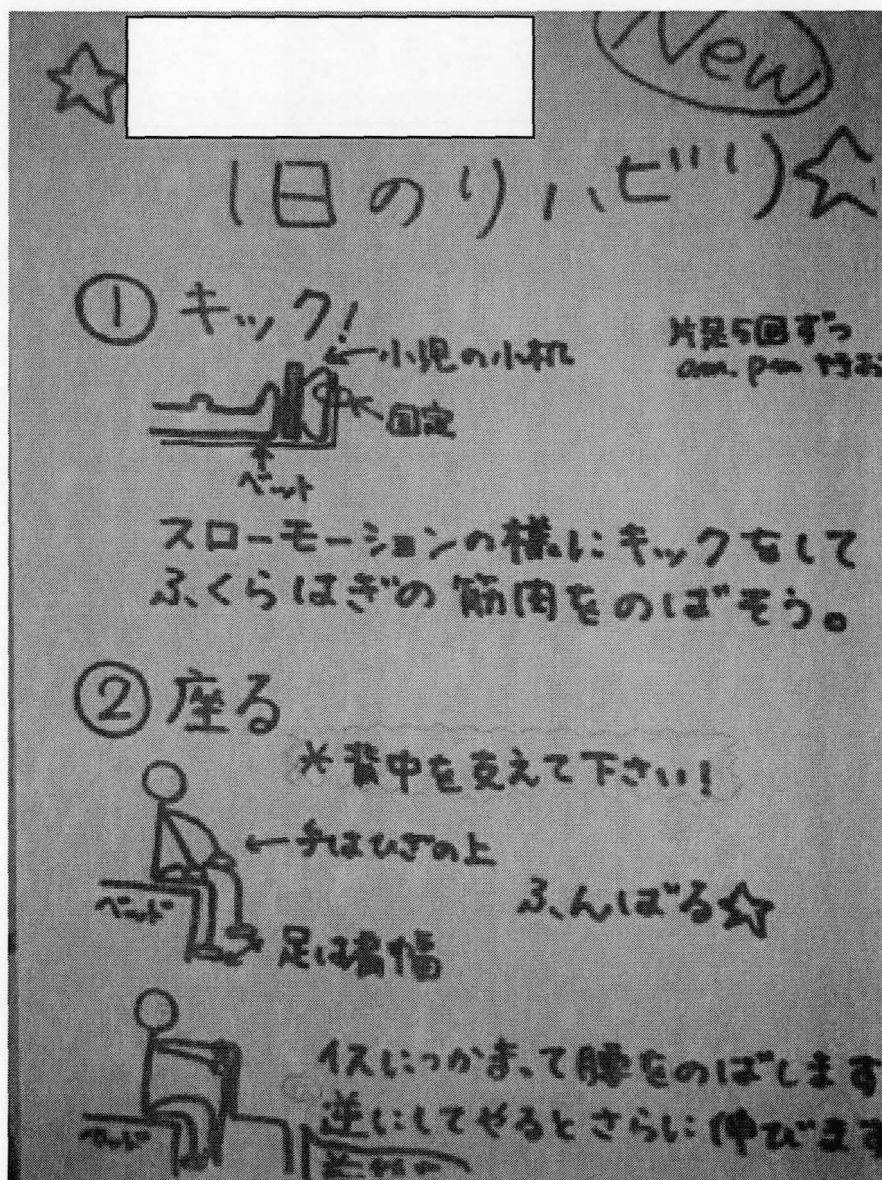
【帰室30日目】

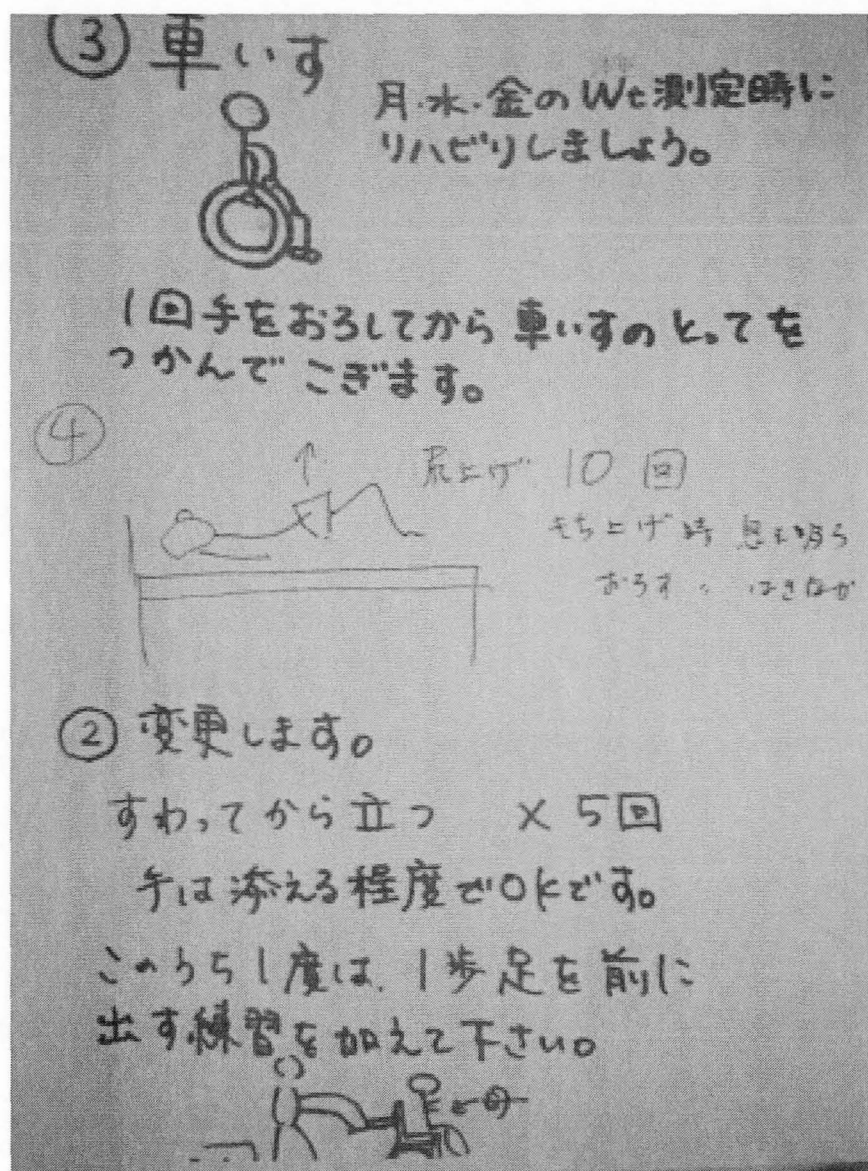
左手でナースコールを押せるようになる。右腕自力屈曲可、挙上可。リハビリでひじを支える器具設置

してもらい、器具を使用して豆の移動ができる。院内学級にコンサルトし、学習能力について相談。

【帰室32日目】

管楽器の音を出すことができた。特浴で初めてお風呂に入り、入浴後、自分でマジック式の服を着衣することができた。携帯電話の使用しメールを開始する。一人の介助で車椅子移乗ができようになった。できることが増加したため、リハビリを大幅に変更。再度ポスター作成し、掲示した。





【帰室38日目】

前回同様のメンバーで合同カンファレンスを実施。ご飯からおにぎりに変更し、おにぎりを自力摂取。インタビューより、おにぎりを自分で食べた時はやったねと思った。との発言が聞かれた。

【帰室42日目】

手紙を書いてくれる。ペンを使用したゲームができる。尿意や便意を伝えることができるようになったため、オムツからパンツに変更した。

【帰室56日目】

ボタンを留められる。座位から立位ができるようになったため、リハビリ変更。

【帰室60日目】

肩を支えられ数歩歩行ができるようになった。車椅子を押して歩行訓練開始。ステーションの体

重計まで歩行で行くことができた。

【帰室70日目】

院内学級で餃子を作ることができた。「変な形だけど、つくれたよ」との感想を残している。

【帰室80日目】

必要時援助を求めることができるようになったため、家族による付き添いが外れ、大部屋に移動。ボランティアさんにより勉強開始する。

VI. 考察

脳出血により四肢麻痺、意識障害が出現し、回復しても大きな後遺症を残すと診断を受けた患児であったが、発症早期から意識障害の回復を目的として、毎日、声かけを実施したこと、好きであった音楽を流したこと、ICUから帰ってきたときにはポスターを掲示したこと、好きなりんごやお茶で味覚を刺激したこと、そして、他職種とのカンファレンスを定期的に行い、その時期に適したリハビリメニューを実施していったことなどを中心に粘り強い看護実践が回復を早めたと考える。

医療者が身体機能や意識が戻らないと考えていた期間、患児が一番先に自覚していたのは音楽(音)と味覚であった。インタビューにもあるように、音楽は本当に良かったと、好きな音楽が外界からの刺激を与えるために有効であり、味覚の刺激は意欲を引き出す点において有効であった。

また、看護経過の中で他職種とカンファレンスを適宜行い、患児の状況を医療スタッフ全員で把握し、共通の認識の元で看護ケアを継続し、進めていけたことが回復につながっていた。

患児の理性の欠如が見られていた時、患児の回復には家族も含めた根気強い介入が重要であったが、家族との信頼関係を構築し、理解を得られたため積極的な看護介入が可能になったと考える。

そして、患児がインタビューの中で「歩けるのが当たり前だと思ってたから頑張れた」との発言が聞かれたように、日々のリハビリの中で「立てるようにになりたい、歩きたい」と言う患児の意欲が今回の回復には欠かすことのできないものになった。そのために動機づけは常に意識するような介入をしていった。

VII. 参考文献

- ・ 紙屋克子 私の看護ノート 医学書院 1993. 5
- ・ 紙屋克子、日高紀久江、原川静子、中村まゆみ、柏木とき江、久保田静子 日本小児看護学会 16 回学術集会公演集 Page186-187 2006. 7

- ・ 紙屋克子、日高紀久江、原川静子、中村まゆみ、柏木とき江、久保田静子 日本小児看護学会第16回学術集会公演集 Page188-189 2006. 7
- ・ 久保田静子、中村まゆみ、柏木とき江、紙屋克子、日高紀久江、原川静子 日本小児看護学会第16回学術集会公演集 Page190-191 2006. 7
- ・ 福島実佐子、土山朝子、水落由李子、古賀みち子、小副川義也、佐藤こずえ、大園直子、笹尾和代 日本リハビリテーション看護学会学術大会集録 17 回 Page141-143 (2005. 10)