

中途失明者への援助—その2—

中4階病棟 発表者 立澤 あきみ

岩間悦子・今井久子・飯田隆子・沢本いずみ
柴野恵子・竹村みどり・筒井悦子・等々力康子
早川永子・松原美恵子・南沢順子・吉原千恵美
吉村 照

I はじめに

当科には、緑内障で数回の手術施行後もほぼ失明状態の患者や、角膜移植術、あるいは網膜剥離の手術により、視力回復を期待して長期治療を受けている患者がいる。いずれの患者もこのまま経過をみるしかないという指示のもとに退院の方針が出される。その間の援助について反省するとともに、入院直後より患者の社会復帰に目を向けなければならないと思う。

今回、急激な視力低下をきたし入院したM氏について、前回の研究をもとに援助してきたので、ここに発表する。

II 研究期間

昭和58年9月～昭和59年4月

III 看護の実際

事例紹介

患者；M氏 男性 36歳

病名；右）硝子体出血，前房出血

入院期間；昭和58年9月27日～12月3日

性格；我慢強い。感情を表に出さない。

職業；会社員（信毎書籍印刷株式会社）

家族構成；父母，妻と子供2人。

現病経過

以前の視力はV. d. = 0.04 (0.2), V. s. = S. 1. (n. c.)。昭和58年9月20日，某眼科医院にて，右）水晶体全摘出術試みるも，水晶体核残存。9月27日，当科入院す。V. d. = m. m. (n. c.)。止血剤，プレドニン投与し，安静を守っていたが，10月17日，突然，残存していた水晶体が前房内に脱臼し，10月18日，右）残存水晶体全摘出術施行。術後の視力回復は予測できない状態であった。11月にはいり，次第に出血が吸収され，人の影などわかるようになる。11月18日より2泊の外泊を試みる。11月23日，V. d. = 0.02 (n. c.)，27日，V. d. = 0.1 (0.2 × + 4.0 D)，30日，V. d. = 0.15 (0.3 × + 4.0 D) と視力回復し，12月3日退院す。

看護目標

1. 日常生活自立への援助
2. 退院に向けての援助

3. 視力障害者に対する福祉について

1. について

急激な視力低下をきたし緊張入院にいたったM氏の動揺、不安は測り知れないものだったと思う。同室者との会話もみられず、孤独にならぬため、腰痛の配慮等声がけをした。食事は常食を、患者の希望により朝のみパン食とした。`パンの方が持って食べられる`と喜ぶ。看護婦はメニューを説明し、魚などは食べやすいように配慮した。プレドニン内服の副作用について、消化器症状（食欲、空腹感、胃痛等）、体重測定、不眠について等観察する。

はじめ、M氏の返答はほとんどなく、妻がかわって答えることが多かった。`入院して一週間は不安と病棟に慣れることが精一杯でいろいろ考えられなかった`と話してくれた。

トイレ歩行を目標に、妻への依存が強いので、妻を混じえてカンファレンスを持った。まず安全を第一に、衝突防止に配慮する。ベッドから降りる時の介助と、足元に気をつけ一步一步ゆっくり壁つたいに訓練した。病棟の廊下には物を置かない。そして、部屋毎の指標を触れてもらい、病室を覚えてもらった。M氏にしてみれば、すべての行動がはじめての事であり、思うように動けないことにいらだちもあり、看護婦の声がけに対し、`わからない、わからない、ぜんぜんわからない`となげやりの態度がみられた。ベッドを入口に移動し、歩行距離を短くした。4日後、M氏は`歩く時、からだが傾いて変な感じだ。横切る人の影がこわい。`などと訴えたが壁をつたい、一人でトイレ、洗面所まで歩行できるようになった。

2. について

主治医とのカンファレンスで、視力回復について予測がつかないと話される。働きかけとして点字をすすめてみることにする。少しでも視力のあるうちに`将来、良い経験になるのでは`と、又`長い一日の生活に何とか気をまぎらわすことができないか`と切り出した。`今の自分にはまだ精神的余裕がない。フワフワした気持ちでやってみても覚えられないだろうし……。下の方もだいぶ明るくなったし、もう少し様子をみたい。もう少し余裕がでてからまたお願いします。`と考えてもいなかったことを言われ、動揺がみられた。

子供の誕生日を機会に2日間の外泊を試みた。11月20日、病院にもどる。`家の中の事はわかっていたので、特に困ることはなかった。道も歩けるとは思っていなかったが歩けた。`と話してくれた。

3. について

1月17日、盲学校見学。失明者であるS先生は、`少しでも医師から甘い言葉が聞かれれば、患者としては視力回復を待つ方をとる`と話された。又、点字をマスターし、社会的に自立している中途失明者らは、`点字をすすめられた時は頭にきたが、結局、失明してから盲学校に行き、点字をマスターするまでに3年かかった`と話された。

2月1日、福祉施設見学。各地域のケースワーカーの方が協力してくれることを知り、又、身障者の申請手続きについて説明をうけた。

IV 考察

12月23日、M氏は外来にて`テレビの大きい画面のものは見ている。子供を遊ばせたりで外にすることが多く陽に焼けた。仕事はまだできない。長期戦になると思うし、そのつもりでいる。`と話

された。

失明状態で退院した患者が、現在どのような生活を送っているのか家庭訪問を試み、12月に4名の方を訪問する。視力回復の望みが断たれ、受容するのに1年かかった話や、入院中、安静が長くつらかったこと、ごはんがのどを通らなかったこと、便の時、強くりきんでしまい、それがいけなかったと思うこと等話はつきず、訪問したことを喜んでくださった。失明となるまでの心の葛藤について多くのことを学んだ。

又、ある患者からは、身の振り方について相談にのってくれる機関が病院にあってほしいという声も聞かれた。

視力を失いつつある人達が、動揺のあまり自分の中にとじこもってしまうのに対し、逃げ腰に接する私達は、何を話してよいのかわからなくなる。こんな中で、本当に患者の気持ちをつかんでいくことはむずかしい。

とかく私達は、何かをしなければならないとあせるが、見守ってゆくというゆとりある看護をしてゆくよう、一人一人が成長しなければならないと思う。

V おわりに

急激な視力低下をきたし入院したM氏に対して、社会復帰に向けて援助してきたが、妻の力が大きかったことを思う。

今回学んだことを生かして、継続看護に取り組んでゆきたい。

最後に、この研究にあたり協力して下さった患者さん、及び社会福祉事務所、盲学校の方々に深く感謝し、この発表を終わらせていただきます。

参考文献

- 信州大学医学部附属病院看護研究集録 昭和54年度 中途失明者への働きかけ
- 原田政美編：リハビリテーション医学全書12 視力障害 医歯薬出版株式会社
- ナーシングスタディ 失明者への精神的援助を考える 前原千代子 クリニカルスタディ
1983-9 Vol 4 No 9