

麻酔科外来看護の一症例

麻酔科 発表者 浅井 ヨシ子・溝上 みつ・西沢 ミツ代

I はじめに

長期療養の末、左下肢切断という一生を不自由な身体で過さねばならない患者が、幼覚肢痛に苦しみ、悲観的な毎日を通している。このような患者が身体的障害を克服し、生きがいを持って積極的に社会にとけこみ自立していくには、外来看護の中でどのような、働きかけが必要かを検討し、面接を試みた過程に於て、一つの方向づけが出来たので発表します。

II 患者背景

患者 33才の未婚女性

病名 左大腿部切断幼覚肢痛

性格 内気で無口 涙もろい

趣味 編物

家族 母親 兄夫婦と子供2人

教育 小学校・中学校を通じ療養生活をくり返している。

経済 食べるに充分な田畑を持ち、兄夫婦の共稼ぎにより収入は安定している。

患者は身体障害者手帳の交付を受けている。

III 病歴

5才の時転倒し左膝関節骨折、小学3年生骨髄炎、小学4年生に結核性関節炎と診断され、これより大腿部切断術を受ける迄、再三入院をくり返し索引、ギブス、ストマイ等の治療と、関節固定術3回、下肢延長術1回、関節援動術1回、釘抜去術1回等の手術療法を受ける。釘抜去術後手術創が化膿し、切開排膿をくり返し試みるも疼痛軽快せず、S47年4月大腿部切断術を受ける。切断後約1ヶ月位より幼覚肢痛の症状が現れ持続している。

IV 幼覚肢痛

下肢を切断したにもかかわらず、尚残存感覚があり、特に末梢端の感覚は明確で母趾、小趾、踵足背部等を感じ、そこに痛みが伴うもので、その痛みは趾を針金でくびられたような痛み、アキレス腱がつっぱるような痛み、しめつけられるような痛み、びりびりした痛み、焼け火箸を当てたような痛みであるという。

V 治療及効果

S49年1月当麻酔科を紹介され1月より4月、同6月より11月迄麻酔科入院、持続硬膜外ブロックの治療を受ける。だんだん足が短くなった感じと共に、足先だけが残った感じとなり、痛みもうすらくようになった。退院後引き続き硬膜外ブロック局所ブロックの外來治療を継続し、本年4月頃より幼覚肢は、ほとんど消失するも、断端部にびりびりした痛み、焼け火箸を当てた

ような痛みが残り、雨が降る前とか、寒い日等は特に痛みが増強し、時々痛みと共に、小趾腫が現れ現在に至っている。

Ⅵ 看護面接の経過

1. 看護の目標

身体的障害を克服し、自立への意欲を促す。

2. 面接の実施 第一段階

1) 目的

コミュニケーションをはかる。患者は表情に乏しく口数が少ない上、自分から意思表示をする事はなかった。疼痛の状態を質問しても、聞きとれないような声でボソボソ何か云っている。うなずく、手で示す等要領の得ない状態であった。ベッドの上では常に両手を顔えのせ、取つく島がないという感じてあった為、積極的に働きかけをしないままに経過する。なんとかしなくてはと、看護行為をする中で患者の身につけている物等を話題にとり上げ、又世間話等から対話のきっかけを作るよう心掛けた結果、次第に笑顔を見せるようになり、口数も多くなった。質問には、はっきり意思表示をするようになり、時には自発的な訴えもみられるようになった。

このような患者の変化に意を強くし、家庭療養がどのように進められているかを把握する為、面接を継続していった。

3. 面接の実施 第二段階

1) 目的

日常生活を把握する。

徐々に明るさが増し、患者は見ちがえる程に元気になり、うちとけた態度をみせるようになった。6月に入ってから「最近はいろいろ考へるようになりました」とか「何かやってみたいけど何をしたいのかわからなく悩んでしまう」等自発的に相談をもちかけるようになった。

2) 面接より得られた情報

- ① 家ではほとんど自室にとじこもり、ベッドに横になっている。気分のいい日は近くを散歩することもある。
- ② 疼痛時セデスを服用することにより多少痛みは緩和される。就寝前インダシン坐薬を用いると良眠が得られる。
- ③ テレビは、あまり見ない。読書や編物は、始めるとすぐ頭痛や肩こりがして長つづきしなく、途中でやめてしまう。
- ④ 食後の家族団らんにも加わる事は少なく、すぐ自室に引き上げる。
- ⑤ 必要物品はすべて家族が買いそろえてくれる。
- ⑥ 家事の手伝いは家族が必配して手伝わせない。
- ⑦ 好き嫌いが多く偏食がちである。

- ⑧ 入浴は家族の援助なしに一人で出来る。
- ⑨ 通院はタクシーを利用している。
- ⑩ 義足装着はあきらめている。

以上面接により得られた情報には、その都度助言をし、実行を促し、はげまし、勇気づける等の働きかけを継続したが、実際に私達の働きかけが、生かされているかどうかは不明であり、あまり進展はみられなかった。しかし通院も、自宅から駅迄をバスに切りかえ、又家では取りこんである洗濯物を整理するとか、ポットにお湯を移す事等を始め意欲的になってきた。これらは大きな自信となったらしく「やれば出来るものですね自信ができました」としみじみ云っていた。

4. 面接の実施 第三段階

1) 目的

リハビリテーションへの援助

患者は切断後1年位して、仮義足の装着を試みるも疼痛が増強し、又長期安静の為に、筋力の低下を来しており歩行は不可能であった。

医師からも義足は無理かもしれぬと云われ、それ以来義足装着はあきらめてしまった。

7月に入り疼痛も大分緩和され、患者も何か自分に適した職業訓練を受けてみたいという意欲を持つようになった。又面接の過程で機会あるごとに、一度の試みで義足をあきらめるのは早計である事、義足が可能になれば行動範囲も広がり楽しみも多くなる事。流行のファッションも身につけられる事等の働きかけを続けた結果、患者は疑問を持ちながらも義足装着を希望するようになり、又家族も義足を望んでいる事がわかった。

2) 看護計画

(1) チームカンファレンスを持つ

カンファレンスの結果「疼痛は一進一退の状態でありこのへんで何かやるのもあんがい効果があるかもしれない」という医師の意見により、当整形外科へ紹介を依頼した。診断の結果、長期間の訓練を必要とするも義足装着は可能であること。又長野のリハビリセンターへ紹介してもらえらる事がわかった。

8月に入り、リハビリセンターへ受診に行く日時も決った直前になって、本年一月右手背部に受けた火傷の創が炎症を起し皮膚科へ入院となり、この研究は中断されたが、患者は希望を持って退院の日を待っている。

VII 考察及びまとめ

患者は幼児期より療養生活のくり返して、社会生活の経験もなく、身体障害者であることに強いしゅう恥心を持っており、すべてに消極的であった。

面接の過程で家族指導の必要性を痛感するも実現はむずかしいものであった。又初めての試みであり未知の部分が多く、十分な指導が出来なかったことも事実あるが、患者に接する時間の限られた外来看護の中で、私達が常に患者に関心を示し、一貫した働きかけを継続した事が患者に

変化を与へ、意欲を促す結果となり。リハビリテーションへの方向づけとなった事は、大きな喜びである。

今後も引き続き働きかけを続けていこうと思っている。