

皮膚科

慢性皮膚疾患の精神的看護

発表者 梅本 すみ子
皮膚科 一同

I はじめに

類天疱瘡は皮膚科に於いて、特に珍しい疾患とは言えませんが、この患者の場合は、比較的重症であり著明な精神不安状態に陥ったと言う症例であります。看護経過を報告すると共に不安の原因として

- a 患者の性格
- b 疾病からくるもの
- c 老人特有の問題
- d ステロイドホルモン剤の長期内服

等が考えられます。ステロイドとその副作用が増加の傾向をたどっている老人患者の看護について研究対象としました。

II 患者紹介

氏名 ○台○キ 68才 ♀

職業 なし

性格 几帳面 勝気

入院期間 第1回入院 S48年10月16日～49年2月4日

第2回入院 S49年 2月21日～49年6月9日

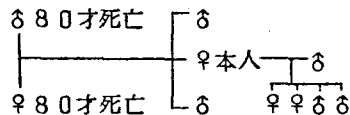
臨床皮膚症状 全身水疱、ビラン、痂皮、掻痒、下腿浮腫

既往歴 本疾患にて入院加療の経験あり

○病院 S48年8月12日～8月16日

×病院 S48年8月20日～9月18日

家族歴



生活環境 小さい頃から家庭的に恵まれず苦勞しているのか、物質的な面、金銭的に非常に几帳面である。入院直前まで温泉旅館で勝手働きをしており長男夫婦、孫三人と暮しており、養ってもらっていることに気を使っている傾向がうかがえる。

類天疱瘡とは…

皮膚症状：水疱は大きく緊張性で時に出血性水疱を混じえる。

水疱はほぼ全身に発現、鼠径部腋窩 前腕屈側面に好発する。

粘膜症状：まれにしか口腔粘膜を侵さない。

性 年齢：老人に好発 60～70代 性別には差がない。

経過予後：慢性に経過し罹患期間は2、3ヶ月ないし8年間とされ緩慢汎発期間中軽快と増悪をくり返し緩解期の後再発する。コルチコステロイド使用后死亡例はまれである。

Ⅲ 看護計画

問題点

1. 病識がない。
2. 痒痒がある。
3. 全身の衰弱
4. ステロイドの長期内服
5. 皮膚病変が直接本人に反映し精神的影響が強い。
6. 精神的変調をきたしている。

独語、排拒、自殺企図の傾向、拒薬、検査拒否、幻覚、不眠、被害妄想

7. 自己独自の治療を行う。
8. 高齢者である。
9. 病変は非常に感染しやすい状態である。

以上問題点のなかより重点目標として

- ① 本疾患の治療促進、内外的治療、積極的協力をもたせる。
- ② 合併症を予防する。
- ③ 精神変調の除去に努める。

具体的実施方法として

- ① 幻覚を除去する（治療を妨げる大きな原因）
 - ・検査処置を判り易く説明する。
 - ・二次感染の防止 清潔に留意 掻爬予防
 - ・止痒剤の与薬
 - ・自己療法の防止
 - ・全身衰弱の改善 補液 食事の工夫
 - ・諸経査結果の把握 Drとの連絡密にとる
 - ・ステロイド剤等内服薬服用の確認
- ② 適度の安静を保つ
 - ・清潔に留意する
 - ・副作用の早期発見
 - ・全身衰弱の改善（前述）

・二次感染の防止

③・プロセスレコードを取る

- ・痒痒 不眠に対しての与薬
- ・幻覚を頭から否定せず話し相手になる
- ・妄想に対して行動に注意しよく観察する
- ・自己療法の防止

①②についてはプリント参照下さいますして③の精神的変調への援助をプロセスレコードにスポットをあて発表といたします。

Ⅳ プロセスレコード

患 者	看 護 婦
<p>28/Ⅱ 患者は痒くないと云うがボリボリと掻いている。 ♪「虫」がガーゼに卵を生みつけている♪ ハッキリした場所をささずに体のあちこちをさわっている</p>	<p>検温時 この日初めて「虫」と云う ♪どこに♪ そのまま気にもとめずに話題をかえてしまう</p>
<p>3/Ⅲ 頭に手をやって ♪ここんとこに「虫」がいる様な気がするが、どうなっているか見ておくれやね♪ ♪そうかね♪ 頭を掻きながら虫をつぶす様に ♪皆、かさぶただと言うがそうじゃあねえ♪ ♪そうかね、わし、あ熱い湯で洗っとるが部屋に来る迄にもう「虫」がくい込んできのこみたいなのが出てくる♪ ♪そうかね♪</p>	<p>昨日洗髪したとの情報あり。 ♪おばあちゃん頭を洗ったんだってね♪ ♪おばあちゃん これはかさぶたよ♪</p> <p>虫から話をそらす ♪おばあちゃん頭をこすったり、石けんで洗ったりすると よけい悪くなるわ♪</p> <p>虫から話をそらす ♪おばあちゃん 洗う時は必ず看護婦に言ってから洗う様にね、風邪なんかも引きやすいですし♪</p>
<p>6/Ⅲ 22時 頭にビニールを巻いて詰所に来る ♪頭に虫が居るから見せに来た♪ 頭をさぐる様にして ♪ここんとこに♪ ♪そこんところムズムズするが虫じゃあないかね♪</p>	<p>♪どこら辺に♪</p> <p>患者の押えて居る所を見ると ♪おばあちゃん どうにもなっていないし、虫もいない。少し、かさぶたがあるけど直ぐとれますから♪</p>

<p>非常に興奮した様子で「虫」のことを繰り返す</p> <p>22時30分 良眠中</p>	<p>「それじゃあ 薬で虫を殺しましょう。 ヒピテン溶液で頭部の消毒をし包帯を巻く 22時20分 非常に興奮した様子なので当直医に上申 10%フェノバール1A筋注</p>
<p>7/Ⅲ 19時 同室の人よりタオルとクシを持って部屋を出て行ったと知らせあり 洗面所に行って見ると洗髪しようとしている。 「熱い湯で洗わないと虫が死なない 虫は殺さないと、ほっといたって駄目だ」 一応処置に来る。</p>	<p>「おばあちゃん 何しているの」 「だって それじゃあ熱いでしょう。それにお湯じゃあ死なないし処置室で薬をつけましょう」 処置室にて頭部ヒピテン消毒する。 10%フェノバール1A筋注</p>
<p>9/Ⅲ 18時 「水ぶくれも大部小さくなってきてせ 痒いのもこことこだけせ」 股間と頸部に手を当てる 「そうかね 薬で死んじゃったかね」</p>	<p>検温時 「おばあちゃん どうですか体の方は？」 「よかったですね 薬が効いたのかしら」</p>
<p>18/Ⅲ 「今朝 塩で頭を洗ったで虫もよくなる」 こちらの話も聞かず 「塩は万病の薬で近眼にもいいし、しもやけにだって、こすりゃあ治るんね 毎日洗っとるよ」 「まあね」 「そうかね」 止め相な様子なし</p>	<p>検温時 「塩なんかで洗ったりして、ちゃんとお薬りをつけますから、もう塩なんかでは洗わないでね」 「塩でこすったりすると皮膚を余計、刺激して病気にはよくないのでよ」 「本当に洗っては駄目よ」</p>
<p>22/Ⅲ 本日 午後外来にて入浴 15時30分 詰所に来て 「虫を殺すから薬をぬってくれ」</p>	<p>「じゃあ この薬で消毒してあげますからね」</p>

<p>「いや それはちっとも効かねえ」</p> <p>「そうしておくれや」 しきりに手を頭に持ってゆく。</p> <p>「そうかね」 パンフラン軟膏をぬってもらい部屋に行く</p>	<p>「そう じゃあ先生に何か良い薬を出して頂きましょう」</p> <p>主治医に上申 一番はでな色の軟膏との事でパンフラン軟膏を選ぶ……鮮明な黄色。 「おばあちゃん この薬は良く効きますからね」</p>
<p>8/N 包交時 痂皮をむき下ら 「ダニが頭をつゝ込んでいる。 むくのを止めるが又、他の部分をむきはじめる。</p> <p>「えらい……いや……」 何か発見したかの様に 「この虫はね痂皮層に入っても痛くない 頭をつゝ込んだのを無理にひっぱると少し痛いがね 尾があるからメスだね」</p>	<p>「そう おばあちゃん じゃあ お薬をつけて上げましょう」</p> <p>「今日は体の調子はどう？」</p> <p>「そう……」 いささか聞きあきた虫の話である。</p>
<p>9/N 針で足の水疱をつぶしている。 「ええ……ちよっと」 はっきりと答えないう 皮をとりながら 「死んでるけど みぐさいから」 話題をかえて 「虫がなめるので黄色になっちゃう 体の方はいいが、こっちの方がいけねえ……」 頭に手を持って行く 「あの薬では駄目だね」</p> <p>「そうかね 効かねえ」</p>	<p>検温時 「何しているの？」</p> <p>「無理して剥がすと痛いでしょう…… 血も出るし」</p> <p>「そう 良いお薬があれば又、先生と相談して見ましょう」 そのあと イソジンとヒビテンの混合液を手渡す 「おばあちゃん 新しい薬を混ぜてありますからね」</p>
<p>22/N 頸部を押えながら 「どうして虫が死なないかねえ……」</p>	

<p>家に帰れば、すき櫛もあるし「ダニ」を 殺す薬があるんだけどね。 木の虫だって直ぐ死ぬ。</p>	<p>「どんな薬？」 「ダニを殺す薬って？」 どうも農薬らしき事を言っている。</p>
------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

以上28/II~22/IVの主なプロセスレコードです。

イソジン液+ヒビテン液の消毒を試みましたが日によって効くといったり効かないといったりで効果より黄褐色に染まるのが気になるらしく0.02%ヒビテン水溶液のみに変りました。

V 考察及びまとめ

私共は最初の段階で本疾患の皮膚病変のみに目をやりそれビランだ、水疱が増えた、減ったのと表面的なことに気をとられ、治療するためにあれはやっていけない、それもだめとたゞ注意否定するのみであった。軟膏処置後勝手に包帯をとり、ひっかいたりつぶしたり何回注意してもそれを繰り返す患者です。「また、はずしてる」「本当にあのおばあちゃんはだめだねえ」等看護婦の口から毎日でした。そして言わず語らずのうちに「扱いにくい患者」と、レッテルを貼られ「虫」の事を言い出した時、初めは気にもとめず、冗談でいっているのではないとわかった時、否定するのか、無視するか、適当に話を合わせるかという態度をとっていたものでした。

ある時、ヨーグルトの瓶の中に痂皮を入れてる。「何をしているの」「虫を飼っている」と言う。それに熱湯をかけ虫が増えて大きくなったと見せにくる。患者は「虫」を確信している何らかの対処を考えなければならぬ。そこで除虫薬と称して前述の如き消毒薬利用を試みた。確かに食塩洗髪の回数の減少と何よりも指、爪での直接搔爬が予防できました。清拭も部分(陰部)清拭のみ許可し時々短時間入浴に多少の不満もあったが比較的效果があったように思われる。

食塩で目、体をこすったりする行為に対して、食塩の入手経路について、家人、同室者の協力を得て、食塩洗髪も自然消失の形となり自己療法傾向もみられなくなった。

6月9日、一応軽快退院となる。退院後の生活について農薬でも使って悪くしてしまうのではないか、体の無理を承知で働きにでるのではないか、薬をきちんと飲むだろうか等臆念する。医師、家族、患者をまじえアドバイスした点を再認識させ退院指導にあたった。

8月初旬外来受診 新水疱もなく、薬もきちんと内服、娘夫婦の所で多少気がねした生活ではあるが落ちついた様子がうかがえた。

「虫」の発想として考えられることは皮膚病独得のあの「むずむず」と虫がはう様な異和感からではないか、精神変調の援助を目標にとりくんだわけですが除去する事は不可能でした。

この様に「虫」への執着にとりつかれ治療促進のへい害を招き看護にてこずった一症例をプロセスレコードを通して発表しました。

しかし再々入院の可能性も考えられ、その折に再び繰り返される症状と精神変調がどのように展開されるか、又もとの「虫」にもどるのか今後の課題とするところです。

	16/X 増悪期	4/II 院 緩解期 3.5 2.5	入 院 21/II	28/II 緩解期	1/III 増悪期	14/IV	20/IV 緩解期
ステロイド剤	12mg パラメサゾン	4mg デキメサゾン	3mg トリ	35mg アムシノロン	4mg アムシノロン	3mg アムシノロン	2mg アムシノロン
抗生物質	1.5g ケフレックス (内服)	1g リラシリン (注射)	1g リラシリン				
軟膏	全身アズノールS貼布	下半身アズノールS貼布 他アズノールS貼布	上半身アズノールS貼布 他アズノールS貼布	全身のアズノールS貼布	全身のアズノールS貼布	全身のアズノールS貼布	全身のアズノールS貼布
食事	常食 粥 軟菜	全粥 軟菜	全粥 軟菜 細切れ	常食	肝 臓 食	軟	菜 細 切 れ
体重の増減							