

不安と焦燥のある患者の 退院アプローチから見た今後の課題

看護師 當間直美
2B病棟職員一同



【はじめに】

- 回復期リハビリ病棟の目的は在宅復帰という自立支援の方向にケアすることが求められる。身体に障害をもった人は精神的な援助が重要となる。今回、不安と焦燥のある患者の入院から退院までの経緯を振り返りながら、今後の課題について報告する。



【事例紹介】

1. 方法：事例研究
2. 研究期間：平成22年11月22日～平成23年4月24日
3. 入院までの経過

55歳女性 右被殻出血と診断され、保存治療にて意識レベル改善し、リハビリ継続目的の為当院に入院する。

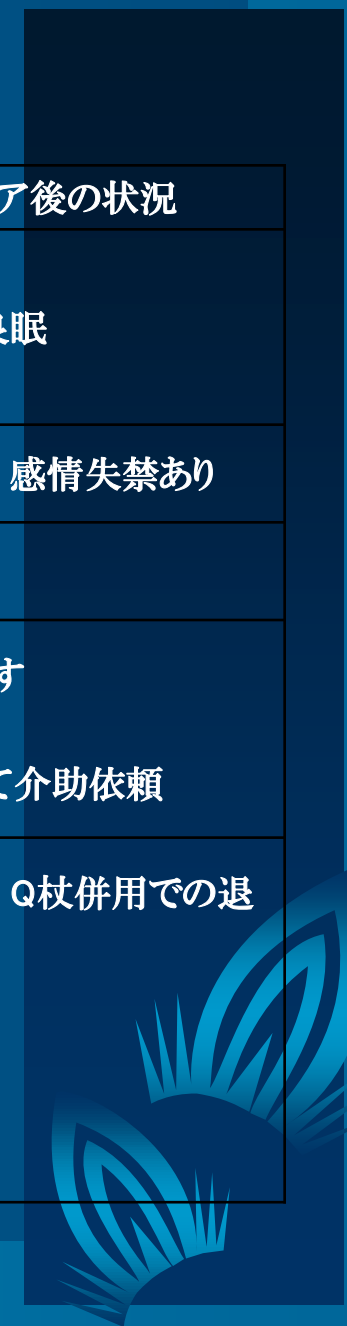
【倫理的配慮】

今回の事例について患者・ご家族に研究以外の目的以外に使用しないと説明し同意を得る。



【ケアの過程】

	精神面	ケア	ケア後の状況
入院～2ヶ月 目標：車椅子自立 FIM:59点～73点	家族に迷惑をかけて しまう 夜、眠れない	夜、リスミー内服 外泊を進める	夜間、良眠 外泊後、感情失禁あり
3ヶ月～4ヶ月 目標：車椅子自立 FIM:90点～95点	怖い 他者への依存が強 くなる	傾聴 できる事は促す。介助方法を 家族と話し合い統一する。 その際、本人より話しを中断 する場面あり	怒りだす 人を見て介助依頼
5ヶ月～6ヶ月 目標：Q自立 FIM:105点～109点	車椅子トランス自立と なり意欲向上が見ら れる	目標を患者と一緒に立て、退 院時、車椅子も使用と決まる	車椅子、Q杖併用での退 院



【考察】

I 入院時～2ヶ月

否認期は障害が簡単には治らないと考え始める段階。
外泊を促す事は、A氏を逆に追い込み、不安を募らせた。そのため、外泊ではなく、A氏の話に傾聴し受け入れるようなケアが必要であったのではないか。

II 3ヶ月～4ヶ月

混乱期は障害が完治する事の不可能を否定できない段階でありさまざまな心理的反応が見られる。
家族・スタッフ間でケアを統一するように話あったが出来ていなかった。スタッフ間の情報共有不足が原因ではないか。

III 5ヶ月～退院

解決の努力期は依存心からの逸脱の段階。
目標を聞き出す事ができたのは、今後について本人が目を向けられるようになったからだと考えられる。車椅子動作は自立となったが、Q杖歩行は最後まで依存見られ自立できずに退院した。A氏は解決の努力期へ移行する前に退院したのではないか。

【結論】

- 1) 患者・家族と深く関わり、障害受容を理解する事で患者に合わせたケアが提供できる。
- 2) 患者が未来に目を向け、QOLを高め、意欲向上へと繋げるためには何回でも家族を含めた話し合いを行っていく。



【終わりに】

今回の事例を通して、障害受容の段階に合わせたケアをしていなかった。

今後はこれをふまえたケアができるように、また、他職種との連携を蜜にし、よりよいケアが提供できるように取り組んでいきたい。



御静聴ありがとうございます。

