O8-1

遷延性意識障害患者の障害度スコアと入院時の初期サインの関係

Vegetative score and communication sign on admission

中島　章人、中村　美津、石山　光枝、奥村　歩、篠田　淳
木沢記念病院　中部療護センター

Akihito Nakashima、Mitsu Namura、Mitsue Ishiyama、Ayumu Okumura、Jun Shinoda
Kizawa Memorial Hospital of Minokamo, Gifu, Japan

【はじめに】交通事故による頭部外傷後の遷延性意識障害患者において入院時の意思表示の状態（初期サイン）の違いが種々のリハビリテーションにより入院後どの様に意識障害度の改善に影響しているかを検討したので報告する。【対象】東北療護センタースケールで40点以上（中等～最重症例）の遷延性意識障害患者27名【方法】 我々は初期サインの違いより27名を入院時の状態から、従命のある患者群（グループ1）、従命はないが追視のある患者群（グループ2）、従命も追視もない患者群（グループ3）、に分け、それぞれの入院時と半年後の東北療護センタースケールでの点数を比較し、具体的な改善項目の違いを調査した。【結果】 入院時点数（グループ平均）と半年後の点数（グループ平均）ならびに具体的な改善項目はそれぞれ、グループ1では52.5点→40.5点、「近親者の理解」・「刺激にあった表情変化」・「日常生活動作」・「嚥下機能」、グループ2ではそれぞれ、60.6点→57.6点、「表情、（主に笑顔）」・「声掛けに対する反応（体動）」、グループ3ではそれぞれ、66.0点→64.2点、「排尿前後の身体反応（主に呼吸の乱れ、追視様運動）」であった。【考察】点数による比較では、初期サインの良好な患者は意識障害度の改善度も高く、初期サインの不良な患者ほど改善度は低い結果が得られ、初期サインの違いにより意識障害度のスコア改善度を予測できる可能性が示唆された。しかし、初期サインの不良な患者においても点数的に少ないが改善はみられる事より、意思疎通だけにこだわらず長い期間リハビリ的看護を提供する事が必要であると考える。