

集中看護プログラムの実践により遷延性意識障害患者の能力に気付くことができた事例

相野 太一¹、大塚 翼¹、金井 洋平¹、佐藤 三保子¹、竹本 修代¹、逸見 香織¹、秋広 由美子¹、
岸部 友美¹、岡 信男²

¹自動車事故対策機構 千葉療護センター 看護部、²自動車事故対策機構 千葉療護センター 脳神経外科

〈はじめに〉当センターでは、自動車事故対策機構(以下NASVA)プロジェクトによる「生活の予後診断に基づいた」看護プログラム(以下新看護プログラム)を実施している。実施中に患者の口腔機能が良い事が分かり、経口摂取を試みるまでに至った事例を報告する。〈事例〉交通事故後遷延性意識障害となり4年経過した20代男性。右上肢屈曲位、左肩亜脱臼で、頸部は常時右側屈曲位で緊張がある。気切はない。コミュニケーションは未確立。実施前NASVAスコア54点。〈生活予後診断〉頸部の緊張緩和を図り、肢位を正すことで経口摂取に繋がる可能性がある。〈実施方法〉4週間1クールの2時間集中プログラム(温浴、バランスボールムーブメント、微振動、端座位、腹臥位、口腔リハビリ)を2クール実施。バイタルサイン、皮膚温、筋硬度の計測と、NASVAスコアと新看護プログラム評価表で評価した。〈結果〉開始1週目で自然排便が増え便性状が緩くなる。3週目には1回の排便量が増えた。口腔機能は、口腔周囲の緊張が強かったが、2週目に味覚刺激で嚥下が良好に見られる事が分かり、プログラムに経口摂取を取り入れた所、咀嚼嚥下の機能は充分維持されている事が分かった。頸部の緊張緩和には至らなかった。計測値は、実施前後での変化は見られなかった。終了時NASVAスコア54点であったが、新看護プログラム評価表は運動・摂食の項目でそれぞれ6点の改善が見られた。〈考察〉事例は、プログラム実施前はVFの結果から誤嚥があり、経口摂取訓練を積極的に行うまでに至らなかった。しかし、プログラムの介入で口腔リハビリを集中して行う中で口腔の機能について見極めることができ、経口練習食の開始に繋げる事ができた。