B5-4

遷延性意識障害患者の排便コントロールに対してバランスボールを用いた看護介入

○大友 昭子[1]、栗村 由紀子[1]、川熊 のぶい[1]、長嶺 義秀[2]、藤原 悟[3]

[1]一般財団法人広南会 広南病院・東北療護センター 看護部、
[2]広南病院 東北療護センター 診療部、[3]広南病院 脳神経外科

【はじめに】遷延性意識障害患者の多くは、運動機能・消化機能・排泄機能などの廃用症候群を有している。排泄機能低下が進行すると自力排便が困難となり、緩下剤やグリセリン浣腸液(以下浣腸液とする。)使用による排便コントロールが必要となる。今回、28年の療養生活を送る遷延性意識障害患者に対して排便コントロールを目的にした看護介入を行い、浣腸液使用回数の減少を確認することができたので報告する。

【症例】A氏50歳代女性。交通事故による重傷頭部外傷後遺症及び遷延性意識障害。受傷28年経過。広南スコア68点(最重症例)。自力排便が困難で緩下剤内服・浣腸液使用にて排便コントロール。栄養は経管栄養剤使用。自力での活動はできず他動的に座ろう君使用による端座位を実施。

【方法】介入前後1年の浣腸液使用回数を看護記録よりデータ収集。

【実践方法】直径55CMのバランスボール(以下大球とする。)に半分位空気を入れる。直径18CMのバランスボール(以下小球とする。)に完全に空気を入れる。腹部に大球を乗せ、その上に小球を乗せ、小球に微振動をかける。1週間に3～4日・1日1回で5～10分実施。

【結果・考察】介入前の浣腸液使用回数は1か月8～14回で、自力での排便は稀であった。介入後は徐々に浣腸液使用回数は減少し1年後には1か月1回の使用となり緩下剤を使用しているが自力排便は毎日確認できた。自力排便が可能となり浣腸液使用による苦痛やチューブ挿入による直腸刺激の回避ができた。便性状に関して変化はなかった。28年におよぶ療養生活を送る遷延性意識障害患者に対してバランスボール使用による看護介入は排泄機能改善に有効だったと考えられる。