

抑制廃止への試みから
～掻痒感のある患者への働きかけ～
抑制廃止・掻痒感・抑制行為

I. はじめに

当病棟は療養病棟から平成18年7月より一般病棟となり点滴や酸素投与などの医療行為を必要とする患者様が増加した。80歳以上の高齢者が7割以上であり、寝たきりや認知症のある患者様も多く意思疎通が困難である事がある。その為、治療や看護を行う上で行動抑制を余儀なくされる事が頻繁に見られる。今回私達は掻痒感が強く抑制を強いられている患者様の事例を通して抑制廃止への取り組みを行い検討したのでここに報告する。

II. 研究目的

事例を通し抑制廃止への取り組みを行い今後のケアにつなげる。

III. 論理的配慮

患者、家族に本研究の目的と意義を説明し同意を得た。研究中の資料の持ち出しを禁止とし、分析は病棟で行う。患者の氏名は公表しない。

IV. 研究期間

平成19年 10月31日～11月14日

V. 研究方法

全身掻痒感の強い症例に竹酢液を使用することで症状の改善を図る。自覚症状、肉眼的所見などを検討し抑制を除去していく。

症例の行動、症状の観察を行い抑制の必要性について検討する。

看護師は、各勤務帯で観察した内容を看護記録に残していく。

VI. 患者紹介

Y氏 90歳 男性

診断 食欲不振 イレウス 高血圧 脱水 急性腎不全 皮膚掻痒症

経過 Y氏は、脳梗塞後遺症による構音障害があり、意思疎通はスムーズには取れなかったが、簡単な言葉やジャスチャー等でコミュニケーションはとれた。麻痺拘縮は右半身にあるが、ADLは一部介助で、オムツ着用であった。Y氏は小食であったが、水分も飲み込めなくなり、徐々に活気をなくし全身状態の悪化を認め、上記の旨入院となる。

又、前胸部の掻痒動作もみられていた。その後食事再開するも経口摂取量足りず、胃瘻造設となる。

VII. 看護の実際と結果

Y氏は、入院当初よりほぼ失禁状態であり、オムツいじりなどの行為が頻回に認められた。

入院時より、点滴の自己抜去行為や、掻痒動作が認められた。当初、病衣の工夫などで対策していたが、状況の改善が認められず左手をミトン抑制、および抑制着の着用とした。

経口摂取が不可能となり、H19・8・23より、経鼻胃管を挿入し経管栄養開始となる。経鼻胃管についても自己抜去行為が認められた。

H19・9・20胃瘻造設(バルーン型)となる。H19・10・4掻痒の増強により内服・軟膏の処置が開始されるが、症状の改善が認められず、ミトン・オムツを外すなどの行為と掻痒動作が頻回となる。

H19・10・31カンファレンスを持ち、抑制していると施設の受け入れが困難であるとの情報を得、退院に向けて抑制着を中止するために、皮膚トラブルの軽減策を考えた。

H19・10・31～11・3

- ① 病衣を二部式とし、ミトンを除去した。
- ② 気分転換を図るため離床を促し、ギャッジアップや車椅子乗車を行った。
- ③ 皮膚乾燥を防ぐため石鹸清拭後レスタミン軟膏を塗布。(午前中)
- ④ 清涼感を与えることで痒みを防止する目的で、入眠前ハッカ油をぬるま湯 1L に 1 滴加えたもので清拭する。

- ⑤ 胃瘻ルートは直接皮膚に当たらないようタオルで包み腹帯の中に収める。
- ⑥ イソソルビドテープを貼用する際は比較的痒みの少ない背部に貼用する。
- ⑦ 看護師は各勤務帯で気づいたことを看護記録に記入していく。

H19・11・4 看護記録をもとに評価を行い、以前より搔痒動作は軽減してきているが、時々夜間の搔きむしる動作が認められ搔痒感は減少していないと判断した。カンファレンスの中でスタッフの家族にアトピー性皮膚炎の改善の為、民間療法ではあるが、竹酢液を使用し症状の改善が認められた経験談があがり、竹酢液の効果について検討し、Y氏とY氏の御家族に承諾を得て使用する事とした。

H19・11・4～11・12

③④を中止

- ⑧ ぬるま湯 2 リットル竹酢液 2ML を混ぜたもので 10 時・20 時の 2 回清拭を行う事とする。
- ⑨ オムツ交換の回数を 1 日 3 回から 5 回に増やした。

開始当初はいくらかの搔痒動作は認められてはいたが徐々に軽減し夜間良眠するようになった。新たな搔き傷も無くなり発赤疹も減少した。また、入院中傾眠がちであり発語も少なくなっていたが日中のベッド挙上や車椅子乗車により発語が増えてきた。開始時は安静度も、ベット上ではあったが、車椅子レベルにアップし、ADL も洗面が一部自力で行ったり、体位変換が声掛けで出来たりと、全介助から半介助へとレベルもアップした。

H19・11・14 軽快退院される。

VIII. 考察

当院は高齢者や認知症のある患者が多いこともあり、抑制を余儀なくされることがある。

抑制を施行する側の目的としては、患者が安全に治療を受けられる、転倒・転落の危険性の防止などがある。しかし必要だと判断して行っている抑制も患者にとってはADL, QOLを著しく低下させることが予測される。

本症例のY氏にとって抑制着、ミトンを使用する事により動かせる手の自由を奪われる事で生じるストレスは非常に大きかったと思われる。欲求が満たされない事でイライラが募り、皮膚の搔痒感も増強したと考えられる。

皮膚乾燥を防ぐ為様々な対策を試みたが、著しい改善はみられず搔痒動作は軽減しなかった。その為竹酢液を使用してみた。その結果、夜間見られていた搔痒動作は減り皮膚は新たな痂皮形成はほぼ無くなり搔痒感は軽減されたと考えられる。

鎌田氏は「抑制廃止は目的ではなく、ケアの工夫がもたらす結果である」と述べている。

今回Y氏との関りを通して抑制行為を行う前に何故それが必要なのか何が原因であるかをアセスメントすることにより看護ケアを実践する事で抑制を外す事が出来た。これまで私達は不穏行為や搔痒行為に対して「抑制する事」を考えたが、患者の立場に立って考える事が少なかった。看護師は業務をこなす事に精一杯で余裕がなく、患者の行動だけに目を奪われ、その背景にある行動の理由や気持ちに目を向けることが出来ていなかった。

この看護研究を通して現在、当病棟の抑制の現状を見直す良い機会を得ることが出来た。

また、看護師の抑制に対する意識の持ち方、看護ケアの工夫とアイデア、患者の立場に立つことの大切さを改めて学んだ。

IX. 結語

- ① 抑制廃止への試みから、掻痒感のあるY氏への働きかけにより、掻痒動作が減り抑制の除去が出来た。
- ② 抑制行為を行う前に、なぜそれが必要なのか何が原因なのかをアセスメントすることで、患者の立場に立つことの必要性を学んだ。
- ③ 研究を通して当病棟の抑制の現状を見直す機会を得ることができた。

<引用文献・参考文献>

読売オンライン 医療ルネサンス 皮膚の悩み

コミュニティスキンケア情報

協和発行かゆみナビ

池島庸元氏『竹酢・竹酢液の作り方と使い方』

身体拘束廃止取り組み事例集 日本看護協会出版会

抑制廃止とリスクマネジメント 鎌田ケイ子著 高齢者ケア出版

皮膚掻痒症と高齢婦人の看護例についてのレポート かゆみに効果と評判のよもぎ水

身体拘束廃止の為のケアの工夫

※付記

竹酢液について

主成分には酢酸、アルコールエステル、アルデヒド、ケトンなど約 200 種類以上の天然成分が含まれ、皮膚表面の角質を和らげ、皮膚を清潔にし殺菌消毒の働きや浸透性に優れているため、スキンケアの効果を高める働きがあるとされている。

高齢者に多い乾燥性皮膚炎、アトピー性皮膚炎などに有効であると言われている。