

41 在宅生活を送る高次脳機能障害者の QOL

～再入院した事例より～

病院 看護部 3 階病棟 山中かほり 横田美恵子

はじめに

高次脳機能障害者は環境の変化に対して適応に困難を示すことが多く在宅生活を送る中で様々な問題に遭遇している。平成 16 年度、3 階病棟に入院した患者は 231 名でその内、高次脳機能障害を有する患者は約 7 割である。今回、高次脳機能障害による問題から在宅での日常生活の遂行が困難となり再入院した事例を振り返り、在宅生活を送る高次脳機能障害者の QOL に関する影響要因について検討したので報告する。

I. 方法

患者、夫に対し半構成的面接を行い、退院後の在宅生活の状況を調査し、QOL に関する影響要因を分析する。

II. 事例紹介

50 代の女性。交通事故により脳挫傷、左下腿骨折をする。高次脳機能障害のため当院で訓練後、ADL はほぼ自立し予定表を用いた日常生活の遂行が可能となり自宅退院した。退院 2 ヶ月後頃より、左下腿骨折による創外固定抜釘手術への不安、他院で行なわれた心理検査の結果によるショックなどから「死にたい」「私はバカになった」などと発することが増え、抑うつ的になった。日中は臥床して過ごす事が多くなり、食欲低下、体重減少も著しく、家族は対応に困難を示し退院より約 7 ヶ月後に療養のため当院へ再入院となった。入院時、患者は活気がなく歩行困難な状態で ADL は促しが必要だった。約 1 ヶ月間、入院し患者は笑顔を取り戻し歩行状態は安定、自発的に日常生活動作を遂行できるようになり自宅退院した。

III. 結果

様々な失敗体験、夫の回復への期待などが患者にとってストレスとなっていたが、再入院後、夫は「ストレスのない環境を作るようにしている」「出来そうにないことはやらせない。さりげなく手を出すようにして自信を持てるようにしている」と話している。初回退院後の在宅生活の状況から、日中の時間を一人で過ごすことは難しいことがわかり再入院後、ヘルパーを導入した。ヘルパーの導入に対して患者は「誰かいると安心」「人が来る緊張感がある」と、夫は「日常生活リズムを作る上でよかった」と話している。再入院後の在宅生活で患者は、時間に沿って自発的に日常生活を送ることができ、趣味であるアートフラワーを作成するまでになった。

IV. 考察

再入院後、夫は、患者の自尊心を傷つけるような失敗体験がストレスを大きくし、意欲低下から日常生活遂行に影響を及ぼすことがわかり、患者にストレスの少ない環境を作るようにと対応に変化が現れた。ヘルパーを導入したことは、患者の日常生活リズムの枠組みが作りやすくなり、患者が日常生活を自発的に行なえるようになったことから有効であった。本事例において、在宅生活を送る高次脳機能障害者の QOL に関する影響要因としては、1. 家族が障害を理解した関わり、2. 患者の状態に適した社会資源の導入が大きいと考えることができる。

表1.初回退院後と再入院後の在宅生活の状況

	初回退院後	再入院後
日常生活動作	時間での促しが必要になっていった	自己で行う
歩行	独歩困難 ふらつきが強くなり転倒する 肋骨を骨折	独歩可能 ふらつきなく安定している
活動状況	臥床して過ごす事が多い	ヘルパーと家事や買い物をする アートフラワーを作成する
外出	拒否する事が多い 夫が無理やり連れ出す	ヘルパーと電車を利用した外出が可能となる 外出時間が長くなっても疲労を訴える事が少なくなった
患者の言葉	『私はバカになった』『元に戻らない』 『死にたい』『私を殺して』 『自分の存在が家族に迷惑をかけている』	『前向きな気持ちになってきた』 『何かやってみようという気持ちになってきた』
夫の言葉	『前は～だったのに』 『～はできるはず』	『ストレスのない環境を作るようにしている』 『出来そうにないことはやらせない。さりげなく手を出すようにして自信を持てるようにしている』 『全く元通りになるとは思っていません。私の今に役目は妻にはこういう部分があるってことをわかってもらうようにすることですね。』
体重	38kg→28kgへ減少する	31kg→38kgへ増加する
社会資源	使用せず	ヘルパーを導入(2回/週)