

高次脳機能障害のある患者の在宅生活における内服管理の実態調査

病院 看護部 4階東病棟 武田朋 内海梢 曾根愛美

【はじめに】A病棟には高次脳機能障害を有する患者が5割以上入院している。退院後確実に内服ができることを目的として内服管理訓練を行っているが、訪問看護師から内服自己管理の問題について情報が寄せられることがある。そこで、患者や家族に退院後の生活を見通した、環境の変化に対応できる内服管理指導についての示唆を得るために実態調査を行った。【目的】高次脳機能障害患者とその家族の在宅における内服管理の実態を明らかにする。【方法】調査対象：退院時に自己管理可能と判断した失語のない20歳以上70歳未満の高次脳機能障害患者4名とその家族5名の4組を対象とした。方法：患者・家族へ内服自己管理について構造化面接を実施した(1組1回、平均30分)。選択回答は集計し、自由回答はコード化し類似したものをカテゴリー化した。

【倫理的配慮】研究目的と内容、研究協力・同意撤回の自由、匿名性保護について、患者と家族へ書面と口頭で説明し同意を得た。なお、当センターの倫理委員会の承認を得て実施した。【結果】高次脳機能障害患者の実態：選択回答は、指示通りの内服について「できている」2名・「どちらかと言えばできている」1名・「できていない」1名であり、残薬の有無について「ある」3名・「ない」1名、内服の必要性について「必要である」2名・「どちらかと言えば必要」1名・「どちらかと言えば必要でない」1名であった。内服薬の処方方法について、PTPシートの処方が3名、一包化が1名であった。自由回答は、79個のコードから“復職による生活変化により内服忘れがある”“薬の内容により内服の必要性に認識の違いがある”“薬や処方方法の変化により管理が困難になった”など7個のカテゴリーが抽出された。高次脳機能障害患者の家族の実態：選択回答は、指示通りの内服について「できている」3名・「どちらかと言えばできている」1名・「できていない」0名、残薬の有無について「ある」1名・「ない」3名、内服の必要性について「必要である」4名であった。自由回答は、68個のコードから“内服できているかの確認や確実な内服のための対策”“高次脳機能障害の知識不足”“患者の気持ちを尊重し介入していない”と3個のカテゴリーが抽出された。【考察】1.社会復帰による内服管理への影響：復職後の生活リズムの変化により内服忘れが増えていたため、病棟での内服自己管理は、退院後の生活変化を考慮の上、方法を検討し開始する事が重要である。2.処方方法の変化による内服管理困難：退院後に処方薬を一包化できない事が予測される場合には、入院中からPTPシートでの管理を訓練する必要がある。3.高次脳機能障害に対する家族の知識不足：家族は患者が確実に内服するための対策を考えていたが介入していなかった。高次脳機能障害についての知識を深め、入院中から家族が共に内服管理をする習慣をつける事が重要である。