

07 在宅療養中の頸髄損傷患者と家族の痙性への対処法と思いの変化

病院看護部 3階東病棟 藤枝徳子 石井美香 高橋ますみ

I 目的

痙性の強い頸髄損傷患者と家族の、退院後の生活における痙性への対処法と思いの変化を明らかにし、看護介入への示唆を得ることを目的とする。

II 研究方法

対象は、入院中に痙性の症状があり看護師が対応した経験のある在宅療養中の C3-5 不全頸髄損傷患者（男性 40代 1名・60代 2名）とその家族（50代・60代の妻 2名）。データ収集は、患者と家族の希望した場所で 24分～42分 1組 1回の半構造化インタビューを行った。分析方法は、インタビュー結果を要約し意味内容の類似するものをサブカテゴリー・カテゴリー化し分析した。

III 倫理的配慮

当センターの倫理審査委員会の承認を得た。研究の趣旨、参加は自由であること、得られたデータは調査目的以外では使用しないこと等を書面にて説明し、同意を得た。

IV 結果

痙性への対処法と思いの変化として 5つのカテゴリーが抽出された。**【入院中と退院後の痙性の体感】**では、バクロフェン療法により『弱くなった』患者、喫煙量の増加により『強くなった』と考える患者、『強かったのは収まり新しく始まった』患者がいた。痙性の誘因は『体勢の変化により起こる』『同一姿勢により起こる』『外気の急激な変化』が共通していた。**【痙性への対処方法】**では、痙性が起こる前に『ストレッチをしてもらう』、痙性を『上手く利用する』などがあった。**【痙性とは上手く付き合っている】**という思いについて『一生仲良く付き合っていくしかない』と語った患者は、移乗の練習などに痙性を上手く『利用するという考えができた』。妻らは、退院後の痙性に対し『何の問題もない』『利用するという考えができた』と受容の思いを語った。**【入院中の痙性に対する看護への満足感】**では看護師の知識や対応の共有に関して『十分であった』と語り**【バクロフェン療法の効果】**は患者の捉え方が様々であった。

V 考察

退院後の痙性の状態と痙性への対処法の変化では入院中と退院後の痙性の体感では個人差があった。痙性の誘因に配慮した日常生活を送ることが重要であると考え。痙性に対する思いの変化では、患者は自己の価値観を転換し、痙性を肯定的に捉えて生活しており、妻らも痙性を認識、体得し思いが前向きに変化したと考える。**治療と看護への思い**では、看護師が痙性への対応を共有できていたと考える。

VI 結論

1. 退院後の痙性の状態は、変化があり個人差が大きかったが、痙性への対処法を獲得していた。
2. 痙性に対する思いは、痙性と共存していくことを受け入れるように変化していた。
3. 痙性看護では看護師の体験を共有することにより統一した看護を提供することが重要である。