

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録（2014.12）平成25年度:58.

意識障害のある患者の意識レベルの変化の解析～関節可動域訓練を通して～

佐藤 愛, 佐藤 希, 鎌田 沙織, 柴山 かおる

意識障害のある患者の意識レベルの変化の解析 ～関節可動域訓練を通して～

旭川医科大学病院 佐藤 愛、佐藤 希、鎌田 沙織、柴山かおる

キーワード：意識障害、関節可動域訓練、遷延性意識障害度スコア

I. はじめに

A 病院救命救急センターでは意識障害患者へリハビリテーションの視点はあまり意識されず、廃用症候群予防を目的とした関節可動域訓練（以下訓練）が行われている。意識刺激に関する研究の多くは、五感への刺激に焦点を当てており、運動刺激に焦点を当てているものは少ない。そのため、運動刺激による意識レベルの変化を明らかにすることは、廃用症候群予防だけでなく、意識回復を含めたりハビリテーションとなると考えた。そこで、意識レベルの評価はジャパンコーマスケールでは、細かい意識レベルの変動や生活動作の評価は困難であるため、主に遷延性意識障害患者に対し使用されている東北療護センター遷延性意識障害度スコア表(広南スコア)を使用し、意識障害患者の意識レベルの評価を試みた。

II. 目的

意識障害患者に対しての関節可動域訓練が意識レベルに変化を及ぼすか明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究対象

A 病院に蘇生後意識障害で入院となり、医師より訓練の許可を得た患者 1 名。

2. データ収集方法

1) 訓練のパンフレットを作成し 1 日 1 セット看護師が実施。理学療法士による床上リハビリの実施。

2) 広南スコアに基づき、意識レベルの評価を毎日実施した。構成要素は 1. 自力移動 2. 自力摂取 3. 尿尿失禁状

態 4. 眼球の動きと認識度 5. 発声と意味のある発語 6. 簡単な従命と意思疎通 7. 表情変化の 7 項目で、それぞれ 0～10 点で評価し、合計 0～70 点点数で評価する。点数が高値であるほど障害度が高い。

3. 倫理的配慮

本研究は患者の家族に研究について説明し紙面にて同意を得た。旭川医科大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果・考察

広南スコアは変動があるが訓練を開始した初日が 61 点、7 日目には 47 点と減少した。特に 1,5,6 の 3 項目については大きく減少した。

訓練開始初日は、苦悶表情を浮かべ全身を強直させ、四肢の伸展ができなかった。また、開眼しているが視線が合うことはなく、声掛けにも無反応であった。次第に上肢の伸展・挙上を促すと実施できたが、数分後には視線が合わないこともあった。

意識覚醒の機序として、脳幹に感覚信号が視床を介して脳全体を賦活し覚醒状態をもたらすと言われている。広南スコアの減少から、訓練による運動刺激によって脳を賦活化し意識レベルの回復につながったと考える。

だが、今回の事例では、訓練による刺激のみではなく家族・看護師からの声掛けや離床に伴う刺激があり、それぞれの刺激の相互作用によって、広南スコアの減少につながった可能性がある。