

AMCoR

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

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:1.

二分脊椎の成人女性への関わり～社会参加を焦点として～

日野岡 蘭子

二分脊椎の成人女性への関わり～社会参加を焦点として～

旭川医科大学病院 看護部 日野岡 蘭子

<事例>

40代女性。二分脊椎(S3以下)。

<経過>

7歳よりCIC開始。12歳左膀胱尿管逆流防止術。29歳褥瘡放置からの骨髄炎で右下腿切断、骨盤半切除。繰り返す骨髄炎と手術のため約1年に渡りバルンカテーテル留置、萎縮膀胱を認めた。膀胱拡大術を検討し、自己管理を含めた確実なCICを行うための生活の見直しを行い、36歳膀胱拡大術およびMitrofanoff導尿管作成。肥満のため自己導尿困難でバルンカテーテル留置。

<問題点と介入>

医学的問題と社会的問題について介入した。医学的問題は萎縮膀胱でありカテーテル留置から脱却できないことであった。主治医を交え膀胱拡大術を検討し、1日6～8回のCICを前提に起床時間から見直し、自主的な導尿をイメージするよう介入した。社会的問題として自傷行為、引きこもりがあり、約10年の関わりの中で面談を繰り返し社会参加についての意思確認と、それを可能にするためのリソースを提供した。

介入を振り返り考察を交えて報告する。

二分脊椎の成人女性への関わり～ 社会参加を焦点として～

旭川医科大学病院 看護部
日野岡 蘭子

事例

・40代女性。二分脊椎(S3以下)
・29歳褥瘡放置からの骨髄炎で右下肢切断、骨盤半切除。
繰り返す骨髄炎と手術のため約1年に渡りバルンカテーテル留置、萎縮膀胱を認めた。膀胱拡大術を検討し、自己管理を含めた確実なCICを行うための生活の見直しを行い36歳膀胱拡大術およびMitrofanoff導尿路作成。

旭川医科大学倫理委員会承認
関連学会への発表について口頭と文書で同意

経過

泌尿器

7歳 CIC開始
12歳 左逆流防止術(PL法)
吻合部狭窄、一時腎癢、
ステント留置
その後CICのみ
2回腎盂腎炎で入院
～30歳頃 日中CIC、夜間DIB
32歳 急性腎盂腎炎
～半年間バルン留置

皮膚科

24歳 坐骨褥瘡発生、完治
26歳 坐骨褥瘡再燃、通院
29歳 難治性褥瘡のため半年
皮膚科へ入院
30歳 骨盤骨髄炎のため、右骨
盤部分切除
その後化膿性骨髄炎繰り返
し、右骨盤半切除術、右下
肢切断
32歳 褥瘡再燃、皮弁形成術

UDS

28歳時:容量250ml
DLPP 45cmH2O
コンプライアンス5. 6

低活動、低コンプライアンス

35歳時:容量132ml
コンプライアンス4. 4

問題点

膀胱拡大術の適応である
が、CIC自己管理が不十分
・午前中は起床できず、
CICは1日2～3回程度
・必要性が理解できない

思い通りにならない時など
の自傷行為

現実認識が難しい

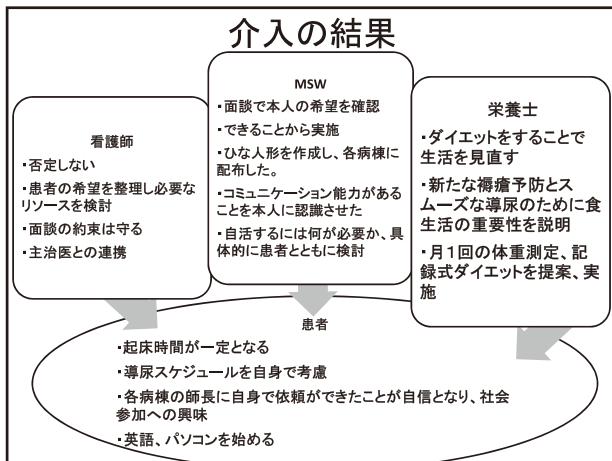
・通院以外に自宅から出ること
がほとんどない
→起床する必要がない
・自宅のトイレでのCICがやり
にくく、習慣化しない。
→自室は兄と同室、自室
でCICを実施するため
兄の不在時にしか行え
ない
・自宅を出て自活したい
→必要な支援がわから
ない

介入の経過

- ・29歳 難治性褥瘡のため半年
皮膚科へ入院
- ・30歳 骨盤骨髄炎のため、右
骨盤部分切除
その後化膿性骨髄炎繰り返
し、右骨盤半切除術、
右下肢切断
- ・32歳 褥瘡再燃、皮弁形成術
- ・32歳 急性腎盂腎炎
～半年間バルン留置
- ・36歳 膀胱拡大術および
Mitrofanoff導尿路作成。

介入当初

- ・引きこもり、自傷行為あり
- ・自宅での無処置、放置からの
褥瘡の感染による下肢切断
自暴自棄となり精神科受診
- ・導尿スケジュール1日2～3回
- ・腎機能低下も認め、今後につ
いて主治医と検討
- ・MSWIに介入を依頼。
- ・栄養士に介入を依頼
- ・膀胱拡大術を目標にCIC確立の
ための日常生活の見直し



考察

引きこもりの時期	各職種が介入開始した時期	膀胱拡大術 社会参加
<ul style="list-style-type: none"> ・自己のアイデンティティが確立できないことに患者自身が苦慮し、自信を喪失していた ・自傷行為は自身を認めて欲しい気持ちの表出 ・看護師のみの介入では限界 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝起きられないなどの問題はあるが、受診行動は途切れず出来ていたため、社会とのつながりを持つ気持ちはあると捉えた ・本人の家を出て自活するという目標に対し、絶対に否定せず、どうしたら実現できるかを一緒に考えたことで、目標ができそれに向かって努力するモチベーションにつながった 	<ul style="list-style-type: none"> ・自活をするのであれば、排尿管理が自分でできなければならないことが、理論として患者の中でつながったことで、何をしなければならぬかが具体的に理解できたと考える ・MSWの果たした役割は大きく、自活のために実現すべきことをひとつひとつ具体的に挙げ、利用できるサービスを示したことで、自活したいができるわけがないという患者の気持ちが、できるかもしれないと変化した要因となった。 ・朝決まった時間に起き、自室で確実にCICを行う行動変容となり、自活のためには社会とのつながりが必要との認識に至った

考察

- ・チームとしての形ではないが、多職種の関わりにより、介入内容の視点が広がり、客観的視点が明確になったことも、適切な距離感へつながったと考える。

↓

- ・MSWの介入は、導尿の確立が主眼ではないものであった。しかし結果的に生活が整い導尿の確立につながった。面識のない各病棟師長へ自分の作成したひな人形を病棟に展示して欲しいと依頼することが、コミュニケーション能力を引き出した重要な分岐点であったと考える。

まとめ

- ・膀胱拡大術を目標とした二分脊椎患者の成人女性に、社会参加を焦点として介入した。
- ・CIC確立を目指し、本人の意識を変えるために他職種の介入を依頼した。
- ・MSWの介入は、患者のコミュニケーション能力を引き出し、社会参加へのモチベーションにつながった。
- ・チームとしての形ではないが、他職種の関わりにより、介入内容の視点が広がり、結果的に本人の行動変容へつながった

今後の課題

- ・現在、作成した導尿管が腹部脂肪層のために屈曲し、導尿困難の状態が持続、バルンカテーテル留置となっている。
- ・患者はCIC再開を目指してダイエットを継続し、直近1年で8kgの減量を実施、維持している。
- ・今後の目標は再度のバルンカテーテルからの脱却であり、共通目標としている。