

～車椅子から自立歩行をめざしての援助の考察～

吉祥寺病院◎山本節子^{やまもとせつこ}（看護師）

辻本水絵（看護師）

林初枝（准看護師）

1. はじめに

A氏は抗精神病薬の副作用により歩行障害を生じていたが、肺炎を契機として減薬された。歩けるようになりたいという本人の意志を尊重しながら、スタッフ全員でリハビリに取り組み多くの学びを得たので報告する。

2. 患者紹介

A氏 60代 男性 統合失調症 18才時発症 入退院を繰り返しS61年3月より当院入院し現在にいたる。不安、猜疑心が強いため対応困難

3. 看護の実際

リハビリメニューにそって、毎日午前午後の2回7ヶ月間実施した。

4. 結果・考察

リハビリ開始時に整形外科受診し、リハビリメニューを作成した事で看護者もA氏もリハビリに意欲的に取り組むことができた。開始4ヶ月頃、看護者の「怒鳴られる」「拒否される」との陰性感情が強まり、A氏もリハビリを休みがちとなった。A氏の理解を深める事とチームで統一した対応を繰り返し検討し実施した結果、A氏と看護者の関係もよくなりリハビリが継続され、手すりや4点杖使用で8メートル歩行できるまでリハビリがすすんだ。減薬後、一時的に幻聴や易怒性が増したものの症状の顕著な悪化はみられず、看護者の統一した対応をする事で薬は増量せずに維持されている。

5. まとめ

(1) 抗精神病薬の副作用がもたらす生活上の弊害を的確に主治医に伝える看護の役割は重要である。

(2) 抗精神病薬を減量、維持するためには、薬に頼らない看護ケアの役割が大きい

(3) リハビリは継続的に行える事が重要であり、そのためには患者の気持ちや考えを意識的に理解する事と、チームで情報を共有し統一した対応をする事が不可欠である。