

第 20 回 日本認知症ケア学会大会 京都

2019 年 5/25(土)～26(日)

本人と排泄ケアを協議し、弄便の軽快にいたった脳梗塞を有する高齢者の一例  
浣腸と腕時計を用いて

大阪 聖志会 渡辺病院

林満代 永松智美 小山知子 杉野美穂

【はじめに】脳血管性障害のため、排便時にトイレまで移動、いきみの障害や便意や肛門括約筋の障害にて便失禁を認める場合がある。その際、排泄便の不快感から便を除去しようと手で触り衣類などに擦りつけるといった行為を弄便とみなされることがある。今回、弄便行為があり認知症病棟に入院となった患者の弄便の原因検索と防止に取り組んだ結果、軽快し退院出来た一例について報告する。

【倫理的配慮】本研究に関して施設管理者の承諾、家族の同意を得、個人が同定されないよう配慮した。

【対象】A 氏 80 歳代、女性、脳血管性障害、高血圧、糖尿病。X 年 1 月、ケアハウスにて脳出血を発症、左半身麻痺となった。同年脳梗塞発症し、特別養護老人ホームへ入所となったが、弄便行為が出現。施設での対応困難となり認知症専門病院入院した。改訂長谷川式簡易知能評価スケール 29 点 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、障害高齢者自立度 B2。

【結果】入院時から、疎通性、理解が良好であった。当初トレーナーとオムツを着用したが弄便行為があり介護服に変更。臀部の搔痒感を訴えるため、排泄ケア時に保護オイルを塗布した。本人、主治医、看護師にて、弄便の原因、対応を協議した結果、排便リズムが一定でなく、便意の訴えや排便の報告がないまま、排泄便の不快感にて弄便にいたっていることが判明した。そのため、緩下剤を使用せず、浣腸施行後、A 氏の腕時計とスタッフの腕時計にて 20 分後に待ち合わせるといった排便コントロール結果、弄便がなくなり、退院することができた。

【考察】A 氏の弄便の原因を調べ、本人を交えた協議を行い対処方法を決定し実施した結果、軽快し施設に戻ることができた貴重な事例であった。患者様の希望に寄り添い可能性を見つけるというケアの重要性を再認識した。