

に考えて検討してきた。その結果、よい成果を得る事ができたが、今後の問題として毛のう角化症などがなくても殿部痛を訴える患者もいるので、このような患者に対しても、新たに殿部痛の原因を追求し、疼痛の緩和をはかって行く事を課題として検討し研究してゆきたいと思う。

4. PMD病棟における記録の一考察 —潜在性心不全を合併した患児の看護計画とその実際—

国立療養所南九州病院

赤塚隆子	山下百合
吉永京子	福元信子
福田美代子	濱田テルミ

PMD病棟において多くの記録法が検討されているが、当病棟でも昨年度より看護計画と看護記録の改案を行ない実施して来た。看護計画を長期の看護目標と当面の看護目標に設定したことで長期療養患者に継続した看護が展開でき又多くの職種との協体制度も深められる等PMD療育の一助となったので、事例を通してその実際を報告する。

事例

〔患者紹介〕

D型、15才の男子で中学三年生。

障害度は7（土田式8段階）。日常生活動作は全介助もしくは一部介助。潜在性心不全があり日常生活での規制はないが、行事、外泊等はその時の状態で許可される。便秘傾向で緩下剤の与薬、浣腸を時に施行している。言動が少なくやや意志表示に欠けるが温厚な性格である。

看護の上位目標は①現状を維持し悪化を防ぐ。②日常生活を有意義に送らせる等である。

1. 看護計画変更以前の経過

- ① 軽い風邪を合併し、排便困難の増悪と伴に腹部不快感、食欲不振、体位変換頻回、不整結代、全身倦怠感等の状態悪化をみた。
- ② 生活面で臥床が多くなり学校、機能訓練は休みがち。病状悪化に伴う精神的動揺があり生活意欲の低下をみた。

以上より看護上の問題点は①排便時の坐位による苦痛、疲労がある。便秘が改善しない。

②心不全徴候を認める。③生活動作の介助に対して拒否的である。④コミュニケーションが欠

如しやすい等である。チームカンファレンスにおいて ①状態に応じた生活指導を行なう。
 —— 安静度第Ⅱ度(当病棟による)の生活規制を行なう。②合併症の予防。③精神的動揺の
 緩和を図る等を共通目標として、各専門分野で具体的援助を計画検討した。

2. 看護計画の変更内容

別表1

氏名

月日	中位目標	下位目標
	I 現状維持と悪化を防ぐ —— 心臓への負担を軽くし、消耗をさける ——	
	II 病院生活を安楽にすごさせる	
	I-3) 合併症の予防	①潜在性の心不全に注意し、徴候の早期発見に努める。 ②異常時、心不全の徴候を認めたら、チェックリストを開始する。 ③保温に注意し、上気道感染防止に努める。院内感染、他からの感染(面会)に注意する。
	I-4) 行動の規制を行ない、消耗をさける	①安静度表Ⅱ度の生活を守らせる。 ②排便時の疲労を軽減する。 1 坐敷トイレで臥床して行なう練習をする。 2 排便困難、便秘時は腹部マッサージ、又は腹圧を加える。 ③食事摂取量を高め、必要に応じて介助をする。 ④電動車イスの使用を試み、練習を日課に組み入れ移行させる。
	I-6) ADL低下に伴う生活上の援助	①含嗽はコップを持ってないので常時ストローを準備し、顔面清拭は介助する。 ②食事がスムーズにできる様、必らず箸の他にスプーン、ストローをそえる。 ③散剤の服薬は介助要。
	II-6) ADL低下及び症状の進行に伴う精神的援助	①症状の進行に伴い、患者自身の葛藤や不安に対して、思いやりのある言動や、やわらかい雰囲気です接する。 ②理解力はあるので、一方的に押しつけるのではなく全職員が同一態度をとり、納得のいく説明を行なう。 ③患者からの言動が少ないので、できるだけ話をひきだしてやり、暖かい雰囲気です接する。

上位目標、中位目標、下位目標の記録内容の実例を示す。

3. 看護計画の実践と経過

- ① 便秘に対して緩下剤の与薬、排便を行なったが改善されず、高圧浣腸を施行した。日常の排泄状態の観察と便秘対策の再検討が必要である。
- ② ADLの再チェックを行ない介助内容を検討し、ADLの改善と残存機能の維持に努めた。

③ 心不全チェックリスト及び検査でも特別に異常所見を認めず、安静度表による生活規制を行なったことが、体力の消耗を最低限にいとめたようである。心不全初期は安静が最も大切であると思われ、PMD 基準による安静度表を現在検討中である。

④ 各専門職でコミュニケーションを深める努力がなされた。

以上の様な経過をたどり回復をみたが、この体験をしたことで、患児のPMD進行に対する精神的不安、葛藤が緩和し、自主性がでて来た。

4. 考 察

重症へ移行時期にある事例を通して観察、看護計画、実施の実際を述べましたが、看護計画を三段階に設定したことで、他の職種に情報を具体的に示しながら又、その中で看護計画の変更を適切にできたことがよい結果につながったと思う。この時期の看護は観察が最も重要で、現在使用中のチェックリストや経過表の改善を行ない個々の患者の状態に応じた継続的な看護計画ができる様今後も検討してゆくつもりである。

4、看護機器の開発・便器車の考案

国立療養所南九州病院

吉 永 京 子	山 下 百 合
本 村 成 子	笹 川 久 美
久保田 みち子	原 田 さとの

〔はじめに〕

特異的変形・拘縮を伴う筋ジストロフィー症の患者は障害度の進行に伴ない坐位保持困難を呈し、日常生活動作の上で種々な問題点を抱えている。人間の基本的欲求のひとつである排泄さえもそれにより抑圧される事が度々である。当病棟では、患者の排泄をスムーズに行なう為に便器車を用いているが、現在の便器車では、患者にも介助にも問題があり、今回便器車専用洋式トイレと便器車の改良を試みたので報告する。

〔改良にあたり〕

1. 患者の安楽な体位と安全をはかる。
2. プライバシーを守る。
3. 介助者の身体的負担の軽減をはかる。以上を目的とした。（写真1）

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

PMD 病棟において多くの記録法が検討されているが、当病棟でも昨年度より看護計画と看護記録の改案を行ない実施して来た。看護計画を長期の看護目標と当面の看護目標に設定したことで長期療養患者に継続した看護が展開でき又多くの職種との協力体制も深められる等 PMD 療育の一助となったので、事例を通してその実際を報告する。