

短 報

介護過程の発想を活かした QOL向上への取り組み ～Mさんの褥瘡完治を目指して～

旭川敬老園*

中原 千夏・山本 正勝
村上 真也・安本 倫子
森 繁樹

キーワード 介護過程 多職種連携
チームケア

1. はじめに

現在、介護施設は、要介護3以上が入所要件であり、重度化、高齢化が進んでいる。高齢での重度の要介護状態の方は、老化、病気による全般的な衰えなど、悪化の直接的要因ははっきりしないことが多い。また、劇的な変化も望めないことが多い。そのような方を支援していく上では、QOLの向上を目指した支援を行っていく介護過程の視点が大切である。また、年齢が高く、介護度の高い方は、悪化の防止の視点が必要である。適切な支援がなければ、機能低下は加速する。逆に適切な支援があれば、悪化を遅らせることができる。

例えば、敬老園に入所されているある利用者は、敬老園に来られる前の施設では、食事は全介助だったが、敬老園に来られてから、自分で食べられるか試みたところ、スプーンを持ってもらい、時間はかかるが、ご自身で全量食えることができた。また、他のある利用者は、敬老園に来られる前の施設では、ベッド上でパット交換のみだった。しかし、トイレ誘導を行ってみたところ、トイレで排泄できたという事があった。このように、利用者の残存能力を適切に把握せずに「できない」と決めつけたまま全介助をしてしまうと、機能低下は進んでいく。悪化の

防止や機能低下の予防のためには、介護過程の発想に基づく介護職によるチームケアの取り組みが重要となってきている。

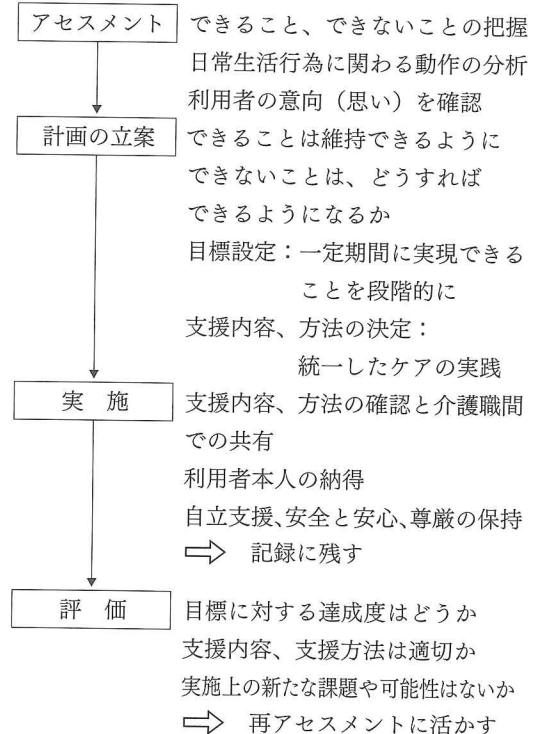
今回、介護過程に基づき、チームで支援を行った結果、褥瘡を改善した事例を紹介する。

2. 介護過程について

1) 介護過程の考え方

介護過程とは、ケアマネジメント全体の支援目標に連動させつつ、介護職がチームを組んで介護に当たっていくための計画づくりとその支援過程のことをいう。介護職が立案する介護計画は、介護職が中心に関わる生活行為等に対して、専門的視点からアセスメントを行い、その支援課題を整理し、根拠を持って介護サービスを提供していくための基礎となるものである。そして、介護過程の取り組みから得られた成果については、再度、多職種協働によるケアマネジメントのチームケアに還元していくことになるのである。

2) 介護過程展開の基本的な流れ



社会福祉法人旭川荘（理事長 末光 茂博士）

* 特別養護老人ホーム

3. 事例紹介

K・Mさん 94歳 男性 要介護区分5

現病名：脳梗塞後遺症・左半身麻痺

<入居時の状態>

平成17年12月19日 旭川敬老園入居：入居時すでに胃ろう造設していたが、水分は飲まれていた。

レクリエーションやボール運動などにも参加されることもあったが、基本的には、居室でテレビを見る方が好きだった。また、お風呂が大好きで、よく「お風呂はまだか」と職員へ声をかけられていた。平成18年3月より、本人から食べる意欲が見られ、経口摂取を少しずつ開始した。1年に1回ほど、体調を崩されることがあったが、回復されると食欲は戻り、時には「おーい」と職員を呼ばれ、お話をされたり、また、ご家族の面会も楽しみにされていた。

<Mさんの状態の変化>

① 平成25年11月の生活の状況

食事は、朝のみ経管栄養で胃瘻より注入している。昼食時、夕食時のみ、ミキサー食を経口摂取している。姿勢は、座位保持が、難しく、リクライニング車いすを使用している。左手に拘縮があり、胸元につけるように曲げている。右手で顔を触ることができる。股関節は固く、屈曲は70°C程度まで可能。排泄はトイレでは難しく、ベッド上で下着交換を行っている。

声掛けに対して、時々単語で2,3語話される。例えば「おい、おい」と言われたり、ご自身の名前と誕生日を言われることもある。また、声をかけると、右手を挙げて応えられることもある。

② 平成25年12月における状態変化

平成25年12月初めから、38°C 台の発熱が続き、医師の指示にて肺炎を治療するための抗生剤と水分補給のための点滴が行われた。12月19日、右肺炎と診断され、医師とご家族が面談を行い、ターミナルケアプランに変更した。最初の約10か月については肺炎の治療を優先し、臥床で過ごし、体位交換等には努めたが無理な離床は行わなかった。結果的に1月28日に肺炎改善した。

しかし、肺炎を治療していく中で、1月21日、右足外側に褥瘡が出来た。

4. 介護過程の展開

平成26年1月15日、介護過程の発想に基づいて、職員間で話し合いを行い、褥瘡を治すことを目標に取り組んだ。

○介護職の計画

清潔にする、姿勢管理

○介護職の支援内容

- ①熱が落ち着いてきたため、半分の量の食事を開始。
- ②足の血流を良くするため、ホットタオルで足を保温。
- ③体位交換表を使用し2時間毎の体位交換実施。
- ④足の褥瘡部分の除圧。

○実施状況

支援内容に沿って、日々の介護の中で、実施した。また、本人の状態や、状況についての情報を多職種で共有し、情報交換を行いながら、職員間で意思統一を図った。

5. 医療面としての取り組み

- ・平成26年1月11日、右足外側擦過傷にて処置開始。
- ・1月21日、右足外側褥瘡にて処置開始。
- ・3月20日、フットケア廻診にて右足背動脈、右後脛骨動脈、ドップラーにて血流良好の結果となる。

6. 機能訓練指導員からの指導・助言

体位交換表を使用し、左側臥位、右側臥位を交互に行う。足部のポジショニングを統一して行えるように写真を掲示してもらい、それに沿ってポジショニング実施。

左下のクッションの外側を高くし、膝を立てる。外側が上に上がり、下腿の下と足底をつけるようにクッションを敷く(図1)。



図1

外側が下になる。傷の位置を避けて、クッションを敷く(図2)。



図2

体の姿勢(傾き)をしっかり整えるため、ナースントパットの位置に注意する(図3)。



図3

7. 評価による計画の見直し

実施当初より、褥瘡が悪化しており、5月でステージ4の状態となった(図4)。そこで、プランの見直しを行い、悪化した原因は何か分析した。原因としては、胃ろう前、ギャッチアップした際、傷の部分の除圧が行えていなかったと考えられた。



図4

平成26年5月、なぜ褥瘡が悪化したのか、悪化した原因は何かを職員間で話し合い、実施計画を見直した。褥瘡部を除圧することや統一したポジショニングが周知できるように褥瘡予防委員が中心となり、フロア職員に「ポジショニング表を見てポジショニングをしましょう」「除圧をしましょう」「居室の前を通る時は除圧できているか確認しましょう」「傷の状態を把握しましょう」ということの周知徹底を図った。ギャッチアップした際、常時、傷の部分が浮いていることを確認するようにした。さらにフロアのホワイトボードに「写真を見ながらポジショニングをしましょう」「2人介助で確実に実施しましょう」と呼びかけた他、今の傷の状態などを記入するようにした。また、入浴中、身体を洗っている時間を利用して、足浴を実施。褥瘡部分を清潔にする為、マスキング液という消毒液をお湯で薄めたものを使用した。

このようにうまくいかなかった実施計画を見直し、職員間での周知徹底を図るとともに、実施した記録についても整備し、観察時の状況についても情報の共有を図ることとした。こうした取り組みの結果、Mさんの褥瘡改善に向けて介護職員の関心も高まり、少しずつではあるが、状態の改善が見られるようになってきた。

平成26年6月、褥瘡のステージ4から、ステージ3へ改善した。また、この頃から本人の表情が良くなり、目力もあり、職員が話しかけるとじっと職員顔を見るようになった。

その後も、介護過程の計画に基づく、地道な取り組みを行っていった。そして、平成26年9月25日褥瘡完治した(図5)。



図5

8. まとめ

今回の取り組みの中で、多職種連携の観点から医療面からも、機能訓練指導員の立場からも、いろいろな支援を実施した。しかしもっとも身近な立場で関わり、関わる頻度も高い介護職が個別介護マニュアルを整備し、その理解、周知を図って意識的に支援していったことが、褥瘡の改善につながったのではないかと感じた。

今回、介護職は、MさんのQOL向上の観点からMさんの褥瘡を治すこと目指して取り組んだ。そして褥瘡を治すためであっても、ただ医療的処置を行えば完治するものではなく、その時々Mさんの状態、情報、介護計画を理解し、介護過程の発想に基づいて介護職全員が計画的な支援に努めていくことが必要であることを学んだ。今後、今回学んだことを日々の介護に活かしていきたい。

引用文献

犬飼美沙都・村上智亮・福田緑・森繁樹 (2013) : 介護過程の発想に基づく個別支援について～他施設で暴力行為のあった利用者への対応～, 旭川荘研究年報, 第44巻, 第1号, 99-100.

参考文献

森繁樹 (2011) : 介護のちから, 中央法規出版株式会社.