

3 人工呼吸中の精神看護

名古屋市立大学病院

岩田広子

人工呼吸中の精神看護は、私たち看護者にとってもっとも困難な看護の一つといえます。人工呼吸をうける患者は、身体を拘束され、言葉によるコミュニケーションの手段を奪われ、自己表現を著しく阻害されています。しかもこの装置に命を託さざるを得ない状況にあります。このような患者にどのような精神的援助ができるでしょうか

精神看護は、客観的・化学データでは表せない人間の精神反応への援助といえます。近年、看護は「看護とは、現にある、あるいはこれから起こるであろう健康問題に対する人間の反応を診断し、かつそれに対処することである。」（アメリカ看護婦協会）と定義され、人間理解と人間の反応に対する援助とされています。

今回、人工呼吸中の精神看護を、「看護」と「看護診断」の中でどのようにとらえられるか述べ、また、事例を通してあり方を述べました。

看護診断については、「看護診断とは、実在あるいは潜在する健康問題／生活過程に対する患者個人・家族・地域の反応についての臨床的判断である。看護診断は、看護婦が責任を負っている目標を達成させるための、看護介入の選択の基礎を提供する。」とNANDA（北アメリカ看護診断協会）は定義しています。人工呼吸中の精神看護を、この看護診断を用いて、どのように展開し、看護介入できるか、看護診断ハンドブック（監訳日野原重明、医学書院）を引用して示しました。人工呼吸中の患者に精神的な問題が引き起こされるのは、圧倒的に、人工呼吸が長期になり、離脱が困難になった時です。115ある看護診断の中から「病的人工換気離脱反応」が索引できます。看護診断は、患者の状態を引き起こしている因子を明らかにして、いまある健康状態を表現しています。因子の中には病態生理因子・治療関連因子・状況因子があり、例えば病態因子、治療関連因

子が存在せず、状況因子の中でも「以前の不成功に終わったウィーニングの試み」が強い影響を与えていると判断したならば、「以前の不成功に終わったウィーニングの試みに関連した病的人工換気離脱反応」と看護診断できます。患者目標は、ハンドブックから引用すると、①段階的なウィーニング目標を達成できる。②抜管した状態でいられる。または、③次回のウィーニングの試みに対して肯定的な態度を示すことができる。……情動的な反応をコントロールしようと試みる。④ウィーニングの作業に疲れても、消耗しきらない。看護介入は、16項目が示されています。精神的に介入が必要な項目を抜粋すると、「自己尊重や自己有効評価、コントロールの感覚を強化する。」「職員や環境に対する信頼感を高める。」「患者に安定した感覚を与える……。」があがり、個別的な介入方法を付け加えたりして、日々の看護を実践します。そして結果を評価し、それをまたアセスメントし、有機的に循環していきます。

他に精神的な問題を引き起こす看護問題になると思われる看護診断名は「言語的コミュニケーションの障害」「無効な個人コーピング」などがあがり、これらを経験した事例で要約して表現します。言語による会話の障害については、ウィーニング段階より気管カニューレのスピーチバルブやトラキオボタンを装着し、少しでも会話をするだけで闘病意欲を増し、人工換気依存から離脱した症例を経験しました。小児の患者は、母親が状況を受け止め、適応していけるように援助したことが、ウィーニングを成功させる要因であったことも経験しました。

人工呼吸中の精神看護を、看護診断という取りつきにくい理論でお話をしました。私たちは、経験と理論とを融合させ、さらによりよい看護を提供できるよう努力したいと思います。