

P-293

メディカルメイク外来におけるカウンセリングの活動報告と展望

前橋赤十字病院 看護科¹⁾、
前橋赤十字病院 事務部²⁾、
前橋赤十字病院 形成外科³⁾

○野上美由紀¹⁾、池田 理香¹⁾、平井 佳子²⁾、狩野 佳子¹⁾、
村松 英之³⁾

【はじめに】平成22年にメディカルメイク外来（以後外来）を開設してからのカウンセリングの活動内容と今後の課題・展望についてまとめたので報告する。

【活動内容】メディカルメイク（以後メイク）とは、皮膚病変などを特殊なメイク方法により、手軽に修復する医療補助手段の一つである。カウンセリングは、カウンセラーの資格を持つ看護師2名が外来受診時に、メイク導入前のカウンセリングを行っている。年代は幼少期から高齢者であり、家族と一緒に入室した際には、家族の話も患者とは別に話を聞いている。所要時間は一人30～45分。相談内容は、家族状況・アレルギーの有無・生活史や受診のきっかけ等の他、ストレスチェックを行い、個々のストレスや悩みに着目し患者に応じたカウンセリングを行う。しかし、精神科受診中の患者・患者自身が希望しない・予約外でメイクを行う・また外来を再診する患者には、現在カウンセリングを行っていない。

外来の利用状況では、平成22年度の受診者25名のうちカウンセリング利用者は8名、23年度は27名のうち23名、24年度は35名のうち24名であった。カウンセリング中に患者から、今後もカウンセリングをおこなってほしい。或いはカウンセラーが必要と判断しても、現在は再受診の予約を受け付けていない。

【今後の課題と展望】現在、メイク導入前に1度だけ2名のカウンセラーが交代でカウンセリングを行っている。患者から再診の希望もあり今後再受診を行う必要があり、外来日は2名のカウンセラーが常駐し、再受診にも対応できるようにする必要がある。

P-294

喉頭全摘出術後に思いが伝わらず苛立ちを見せる患者との関わりを振り返って

前橋赤十字病院 耳鼻科

○猪俣 夏美、金子 京子、中川 美行

【目的】喉頭全摘出術後、発声機能の喪失により思いが上手く伝わらず、看護師に対して苛立ちを見せる事があったA氏への関わりを振り返り、援助方法を考察する。

【患者紹介】70代 男性 妻と二人暮らし 既往歴：食道癌 今回は呼吸苦・嘔声の増悪により入院された。

【経過】生検にて喉頭癌の診断となり、緊急気管切開術施行され、8日後に喉頭全摘出術が施行された。術前は手術が早くできる事に安心され受容もされていたが、看護師の接する態度に苛立つ場面が見られた。喉頭全摘出術後、筆談とジェスチャーで意思疎通を図っていたがA氏はジャスチャーを使用する事が多かった。ジャスチャーでは伝わらない内容が多く、聞き返したり筆談を求めると「もういい。」と苛立ちを露わにする事もあった。食事が開始になった際、思うように嚥下が出来ない事で「手術なんかしなければ良かった。後悔している。」という表現もみられた。A氏についてのカンファレンスを行い、看護師間で情報共有し、訴えの傾聴や不安の表出に対し積極的に関わる事を共通認識した。同じ手術を受けた方と人工喉頭で積極的に練習している姿もあり、同じ境遇の方がいる事でコミュニケーションが増え、笑顔も見られた。退院日が近くると表情が明るくなり、苛立つ姿も見られなくなった。

【考察】喉頭全摘出後は発声機能や嚥下・呼吸調整機能の喪失、形態的な変化により、危機的状況に陥りやすい。今回A氏は入院時より危機的状況にあり、また機能喪失に対する危機に伴う心理的变化があったと考えられた。更に経過が早く、現状を認識する間もなく手術を受け入れたことで、感情の表出が強くなったと考えられた。術前より喪失に対する十分な認識を促すと共に傾聴を行い、患者の気持ちを汲み取っていく事が重要と改めて考えられた。

P-295

眼科硝子体術後の腹臥位安静を苦痛なく過ごすための安静補助用具の比較

福井赤十字病院 眼科

○畑中 彩、加畑 安恵、木村 照美、前田 裕子

【はじめに】

眼科疾患による眼内タンポナーデの硝子体術後の患者にとって、腹臥位姿勢を保持することは治療上非常に重要である。しかし腹臥位の維持は、日常の生活の体位と異なり身体的苦痛・精神的苦痛を大きく感じる。A病院では十年以上同一の安静補助用具を使用しており、患者の苦痛の訴えが多く聞かれた。今回B社が研究開発した安静補助用具を取り入れたところ、患者の苦痛の軽減が得られたので報告する。

【調査方法】

新安静補助用具と旧安静補助用具を使用した患者の、術後2時間後の腹臥位における褥瘡発生日位の体圧値の測定・面接調査を行い比較した。

【結果】

旧安静補助用具を使用したC群と新安静補助用具を使用したD群の両群間で、術後2時間後の体圧値は「膝部」において、旧安静補助用具で 59.79 ± 40.61 mmHg、新安静補助用具で 35.97 ± 28.47 mmHgと、新安静補助用具で有意差があった。(P<0.05) 面接調査より、腹臥位による疼痛スコアについて「膝部」「上腕部」において新安静補助用具で有意差があった。

【結論】

1) 新安静補助用具を使用することで膝部の苦痛が軽減された。2) 新安静補助用具を使用することで上腕部の疼痛のみが軽減された。3) 新安静補助用具を使用した方が、旧安静補助用具使用時と比べて睡眠・安静の保持は変化がなかった。

P-296

近用眼鏡への度数付加により文字の判別が可能になった1例

松江赤十字病院 眼科

○惣田 慎弥、石飛 香織、藤原 悦子

【背景】

近用眼鏡装着のみでは近見時に文字の判読が行えないロービジョン症例の場合、近用眼鏡と共に虫眼鏡や拡大鏡といった補助具を併用し、文字の判読を行っている。近用眼鏡の度数設定によっては、補助具の併用なしに近見時の文字の判読が可能になることはあまり知られていない。

【目的】

近用眼鏡の度数設定から、近見時の文字の拡大効果により、文字の判読が可能となったロービジョン症例の1例を報告する。

【症例】

52歳、男性。
平成12年より、両眼ぶどう膜炎のため現在もステロイドの点眼治療継続中である。
近見視力は両眼 (0.2) で、求心性の視野障害も存在している。

【方法】

近見時の文字の判読に必要な視力は (0.5) 前後とされ、本症例の近見視力は (0.2) であった。
判読するためには文字を2.5倍以上に拡大させる必要があった。最初に必要な倍率である2.5倍を獲得する為に、適切な近用眼鏡度数から更に凸レンズ+10.0Dを付加した。更に+1.0Dずつ加入度数を増加させていき、近見時の文字の判読に最も適した加入度数値を求めた。

【結論】

+14.0Dを近用眼鏡に加入することにより、近見時の文字の判読が近用眼鏡単体で可能となった。過剰な加入度数により焦点距離の短縮、それに伴う近見時の視野の狭窄、近用眼鏡自体の重量増加などのデメリットも発生したが、近用眼鏡単体の近見時の文字の判読が可能となり、QOLの向上が達成できた。