

## 重度四肢麻痺を呈した重度ギランバレー症候群患者へのコミュニケーション支援 ～家族との繋がりに焦点を当てて～

○佐竹 敬太

愛媛県立中央病院 リハビリテーション部

Key words: 意思伝達装置, 面会禁止, 家族

### 【はじめに】

今回、重度四肢麻痺を呈し顔面神経麻痺、呼吸筋麻痺によって人工呼吸器管理下となった症例を担当した。意思伝達装置の導入によって、COVID-19の影響により面会が禁止になった状況下でも家族との繋がりを継続することができた。結果、症例の精神的な不安の改善やリハビリ意欲向上につながったと報告する。

### 【症例紹介】

A氏、10代後半の女性であり、既往歴は精神発達遅滞であった。X年Y月Z日に39度の熱発とSPO2低下し、四肢麻痺、CO2ナルコースとなり、気管挿管、人口呼吸器装着した。血液、髄液検査よりGBSが疑われ入院となる。リハビリ開始時は意識レベルGlasgow Coma Scale(以下、GCS)は11点(E4V1M6)、鎮静スケールRichmond Agitation-sedation scale(以下、RASS)は0～-1、人工呼吸器(mode:VC/AC・Fio2:21%)Manual Muscle Test(以下、MMT)四肢体幹0レベルで、コミュニケーションは介護者からの質問に対して首振りでの表出であった。家族の面会は、入院当初に制限はなかったが、COVID-19の影響により院内での面会は全面的に禁止になり、また気管挿管によるコミュニケーションの制限も相まって徐々に精神的に落ち込みが認められ、精神面の評価は、簡易抑うつ症状尺度(以下、QIDS-J)とは23/27点と極めて重症であった。またやる気スコアでは、30/42点とカットオフ値(16点以上)を大きく上回る結果となり、抑うつ症状と意欲低下が認められた。

### 【治療経過】

COVID-19の影響により面会が制限され、不眠や情緒不安定になった頃から、家族と会えないことを理由にリハビリ中に涙を流したり、「お母さんに会いたい」との趣旨の訴えでナースコールを1日200回以上も押すなどといった行動もあった。リハビリ自体も拒否があった。そこで、ベッド上での生活が長く続いていたため、医師へ離床の許可を頂き、気分転換を兼ねてリクライニング車椅子へ移乗し散歩を提案した。散歩中には院内の施設や屋外などの景色の話題を主に提供し、「また散歩したい」などとポジティブな反応が得られた反面「家族に会いたい」等の家族への思いへの反応もあった。その際に、意思伝達装置の提案を行うと、はじめは「体が動かない」と反応があったが、家族にメッセージが作れること、現状の身体機能で操作が可能であることを伝えたと受け入れ可能であった。左母指内転とIP関節屈曲動作でボタン操作するため、ミスが多かったが、意思伝達装置の練習時間を多くとるようにすることで、操作も可能となった。すると、意欲的に家族へ「会いたいよ」などとメッセージを作るようになり、作成したメッセージは家族が荷物を取りに来た時に渡すようにした。また、メッセージだけでなく、リハビリの進行状況が分かるようにリハビリ中の写真も撮って渡した。すると、家族も手紙を持参され、メッセージと手紙とのやり取りが可能となり、面会禁止中でも、患者と家族との繋がりを再構築することができた。これにより事例は、不眠や突然涙されるなどの情緒不安定な状態はなくなり、リハビリ介入の声掛けを行うと、「メッセージを作りたい」や「早く元気になりたい」と前向きな反応が得られ、リハビリも意欲的に取り組む姿勢が伺えるようになった。

### 【結果】

精神的評価面において、QIDS-Jは11/27点、やる気スコアでは17/42点と双方ともに改善が認められた。特に、やる気スコアでは新しいことを学びたいですか?の質問に対して前は「全くない」との回答であったが、再評価時には「かなり」との回答があり、今後のリハビリに向けて非常に意欲が高まっていることが見受けられた。

### 【考察】

意思伝達装置を導入し、操作が可能となり、家族にメッセージが作れることで、リハビリの拒否はなくなり、メッセージを作るという動機づけで離床回数や、離床時間の延長へと繋がった。また、メッセージやリハビリ状況の写真を家族に渡すことで、面会ができない状況下でも、本人のメッセージと家族からの手紙をやり取りすることが可能となり、家族との繋がりを再構築できた。家族との繋がりが再構築できたことで、患者自身が家族に思いを自由に伝えられることや、現状を知ってもらえる機会を確立することができた。これにより、虚無感や孤独感などが減少し安心感、受容感を感じることができ、精神的な安定へと繋がったのではないかと考える。