

術後せん妄を起こした認知症患者の作業療法士としての関わり

○上甲早苗

愛媛県立中央病院 リハビリテーション部

Key Word : せん妄, 認知症, 作業活動

【はじめに】 今回認知機能の低下を基盤とし、術後せん妄を起こした患者を担当することとなった。入院初期のせん妄状態から介入し、長期間の入院により認知症中核症状や行動・心理症状（以下：BPSD）を起こした患者に対し作業活動を通して精神状態の改善が認められ、リハビリに対する意欲向上がみられたため報告する。発表に基づき患者の同意は得られている。

【症例紹介】 80歳代：女性（以下：B氏）。みかんを運ぶトラックに挟まれ当院へ緊急搬送された。左上肢皮膚剥脱創・右大腿裂創がみられ左橈骨骨幹部開放骨折・左母指開放骨折のため手術を行った。術後より夜間せん妄を起こし勝手に包帯を外し、制止する看護職に対して暴言暴力行為・夜間の女児視認められたため、終日介護衣着用・抑制帯・セサマット対応をとっている。入院6日目より入院中の廃用症候群予防とADL向上目的に作業療法介入開始となった。BI：0点、基本動作全介助、MMT（R/L）：上肢4+/3・下肢3/4レベル、日常生活自立度判定基準：M、NMスケール：7/50点、日本語版NEECHAM 混乱/錯乱スケール12点、MMSE：20点。

【治療経過】 入院初期：昼夜逆転しており日中傾倒傾向。離床時間の拡大を図るため、貼り絵を導入した。図案は親しみのある野菜の中からB氏がトマトを選択した。初めは「手が使えんけんできん」など否定的な発言が多くみられたが作業療法士（以下：OT）と一緒に行くと「ここにも貼るとかんといいかん」と意欲的に集中して取り組まれた。完成したトマトの貼り絵を見て「上手にできた」と笑顔で話された。恐怖心のあった歩行練習は「あんたが来てくれるならやろうか」とリハビリに対しても積極的な発言もみられるようになった。

入院中期：服薬拒否や夕暮れ症候群・転倒に繋がる危険行動などのBPSD症状が著明となった。リハビリ中の会話から「あんたもう帰るの？もうちょっとおってや。カテは半分開けてかえってや。」などさみしさを訴えるが多いことに気づいたため、OTと一緒に同室者と会話する・部屋のカテを開けて帰るなどB氏が同室者と交流できるように配慮した。同室者と交流するようになってからは「難しいけど、完成すると楽しいね」「部屋の人と一緒にやってみる。」と空いた時間に同室者とパズルを楽しむ様子も見られた。

入院後期：身の回りの動作ほぼ自立し、病棟でできる作業活動として初手芸を導入し小物入れを作成した。初手芸は繰り返し同じように縫うことで簡単に模様が完成し、洋裁などの針仕事おなじみのある作業であったため理解の時間かからなかった。できた小物入れを退院時にB氏に手渡すと「できたんやね。大切こつかう。」と穏やかに笑って受け取った。日中の活動量は向上し、夜間は良眠できるようになったため服薬拒否や夕暮れ症候群も消失した。

【結果】 BI：75点、基本動作自立、MMT（R/L）：上肢4+/4+（左肘関節は4-、手関節・手指は随意収縮不可）・下肢4+/4+（右股関節は4-）、日常生活自立度判定基準：IIb、NMスケール：24/50点、日本語版NEECHAM 混乱/錯乱スケール28点、MMSE：22/30点

【考察】 今回B氏に対して作業活動を段階付け（作業選択・工程など）を行い実施した。入院初期の目的としては離床時間を図るためにB氏が片手でできる作業としてちぎり絵を選択した。B氏には集中することができ、几帳面で最後まで課題をやり遂げられることがわかった。入院中期の活動には会話を行いながら机上課題を取り入れ、作業中にB氏の生い立ちや社会交流・現状に対する不安や不満を聞き取ることができた。元々近所の人と社会交流があったB氏は同室者と打ち解けると談笑することが増えた。作業活動を通して楽しみを見つけ、それを同室者と共有することで病棟内での自分の居場所を見つけることができた。この時期から笑顔が増え、穏やかに病棟生活を送れるようになったと感じる。入院当初は他者に対して攻撃的であったB氏が、退院時には表情・しぐさは柔らかくなり同室者と交流することで身だしなみに気を遣うようになった。作業活動は単に離床拡大を図るための手段だけでなく、精神面の安定を図りその人らしく生活するために必要な活動であったと今回の症例を経験し学んだ。