認知機能の低下を伴う高齢アルコール依存症患者への関わり

〇三上理香（看護師）[1] 高橋奈保子（看護師）[1] 佐藤昌史（看護師）[1]
斉藤一朗（医師）[2]
１）医療法人耕仁会札幌太田病院　自活力回復棟
２）医療法人耕仁会札幌太田病院　精神科

１、はじめに

今回、認知機能の低下を伴う高齢アルコール依存症患者に対し、適切な環境、ケアの提供を継続的に実施することで認知機能の改善につながり、退院となった症例を報告する。

２、症例紹介

A 氏、70 代前半、男性　病名：アルコール依存症（以下 AL 症）
検査所見:MMSE/HDS-R 入院時 12 点/7 点 5 ヶ月後 14 点/13 点　9 ヶ月後 22 点/23 点
60 代まで調理師としてホテルで稼働。退職後は家で食事作りをしていたが、次第に朝から飲酒。暴言、転倒による怪我、金を盗んでアルコールを購入し入院となる。

３、支援の実際

入院直後から認知機能障害が目立ち、3 か月の時点でも不眠や異食、残飯をため込む行為や、汚染したオムツを干す不潔行為が続いていた。そこで、A 氏の行動を把握し安全を確保しながら、会話の中で日時を伝え見当識を促し、生活リズムを整えていった。異食行為に対しては「食べ物に見えたのですね」と A 氏の体験を受容しつつ現実の情報を正しく伝えるよう関わった。また、残飯を持ち帰るのは空腹のためだと考え補食を用意した。不潔行為に対しては、環境整備をしつつ、トイレ誘導を定期的に実施することで消失していった。

入院 5 か月後には認知機能障害の改善が見られるようになった。認知機能の維持、回復には規則正しい生活や適度な運動、コミュニケーションを増やす事が重要であると考え、作業療法の参加を促した。AL 症に対し否認が強く疾患学習に拒否的であったが、目標達成シートを取り入れたことで集団認知行動療法に継続して参加できるようになり、入院から約 1 年後に共同住居へ退院となった。

4、考察

入院 3 か月後も見られていた認知機能障害に対して、生活リズムを整え、現実見当識を高める関わりを行った。太田らも [1]「せん妄に対する看護ケアの一つとして、場所や現在の状況、日時などを会話に取り入れ、現実への適応を促すことが必要である」と述べている。このことから、栄養、睡眠が確保され身体的に回復したところで、A 氏の行為が現実に見合っているのか考えられるように関わり、現実社会を認識できるようにしたことが認知機能の改善につながったと考える。それらの関りを続けながら、根気強く病識の形成と疾患知識の獲得を図ったことが、共同住宅への退院につながったと考える。

引用文献：太田喜久子（２００２）一ノ瀬邦弘、太田喜久子、堀川直史監修　　せん妄すぐに見つけて！すぐに対応！
東京：照林社