

多飲水患者に対する化粧を用いたアプローチ方法の一考察

キーワード：化粧、スキンシップ、心理的变化

○医療法人恵生会南浜病院 有田 薫

I 目的

1980年代後半の多飲水症患者に対する対応は、飲水制限を目的とし、患者から水を引き離し、監視・管理をするため隔離室を使用することが主流とされていた。しかし、開放観察（行動制限を段階的に解除する方向で、一定時間、隔離室より出る事）になった途端、大量飲水に走り、再び隔離対応を受けるケースが非常に多く、「飲水→隔離→飲水」というような悪循環を繰り返すばかりで、多飲水症状の改善には至らない。川上は「長期に渡る隔離は、患者の精神症状を悪化させADLの低下を招く。それまで出来ていた挨拶や基本的な会話もできなくなり、身についていた生活行動も失われる」と述べている。¹⁾

本研究は、著しい多飲水行動により、終日隔離を余儀なくされた統合失調症の女性患者に対し、開放観察時間内での対応策を検討した。看護は話し合いの中で、患者に「化粧をすること」や「スカートに履き替えること」を提案してみたらどうかという意見があがった。その提案を患者に伝え、実際にその援助を行ってみた。そうすることで、患者の表情や言動および飲水行動に変化がみられた。

化粧を用いたアプローチをすることが患者の飲水行動の減少に繋がった。そのアプローチがどのような効果があり、その結果患者の心理面にどのような変化をもたらしたのかを明らかにする。

II 方法

1) 研究対象：60代女性 統合失調症（20代初め発病し40年以上入院中）40代後半より、多飲水症状出現。以後飲水制限のための24時間隔離が開始となる。（日中開放観察時間9:30から16:30）

2) 倫理的配慮

研究目的や方法、匿名性の保障とプライバシーの保護、研究への自由参加について口頭で説明し、承諾を得た。

3) 化粧を通した関わりの方法

①開放観察時間は、担当看護師がマンツーマンで患者対応をする。

②洗面終了後、ナースセンター内で、化粧水・乳液・化粧下地・ファンデーション・アイシャドー・チーク・口紅の順で看護師が患者に化粧をする。

③化粧後は、必ず患者に鏡を見てもらい、「きれいになったね」と言葉かけをする。

④患者の飲水行為に対し、禁止や制限をするような言葉遣いはしない。

⑤開放時間終了時には、きちんと化粧を落とす。

III 結果

1日目：洗面や排尿誘導に対しては、「嫌だ」と言い、拒否的態度をとる。話しかけるが視線を合わせず、返答なし。

12日目：おやつ希望を聞くと「プリンとコーヒー買ってきて」と言う。誘導時は、患者自ら看護師の手を握り、笑顔を見せる。

19日目：「パンが食べたい。早く行こう」と発言し、売店の方向を指さす。看護師が代買いすることを説明すると椅子に座って待つ。パンを食べ終わると「美味しかった」と言う。

41日目：化粧後、看護師に笑顔を見せる。

59日目：「どうして鍵をかけるんだ」と隔離室施錠の際、看護師に質問をする。

105日目：開放観察中、多少の飲水行為は見られるが、衣類の汚染や尿失禁は見られなくなる。

121日目：「歯を磨くよ」と言い、歯ブラシとコップを渡すと、介助なく歯磨きをし、コップでの飲水も見られない。歯磨き終了後、コップを看護師に渡す。

IV 考察

患者を誘導する際の患者から聞かれる言葉は「嫌だ」の一言であったが、化粧を始めてから、徐々に言葉数が増え、飲水行為や隠れ飲水を示す衣類（特に袖口）の汚染は減少した。松田は「開放処遇により人間的接触を多くすることが多飲水行為を軽減するものに最も効果的である」²⁾と述べている。開放処遇時間、担当看護師がマンツーマンで患者と関わり、その際の化粧をする直接的な皮膚接触が、患者に安心感を与え、言語的・非言語的相互作用を活性化させる効果があり、多飲水行為の抑制に繋がったと示唆される。

V 結論

多飲水へのケアで、化粧を媒介とした看護師らの直接的な皮膚接触、人間的接触が、患者に安心感を提供でき、そして患者の飲水抑制につながった。

引用文献

1)川上宏人・松浦好徳編(2010)：多飲水・水中毒-ケアと治療の新機軸-医学書院, 56

2)松田源一(1998)：精神障害者に発生する多飲の臨床的諸特性-水中毒準備状態の早期発見に向けて-、精神医学 30 (2) , 169-176