

NASVA受け入れ1年を振り返って

脳神経外科 理事長 山本 祐司
NASVA委託病床担当スタッフ一同



はじめに

令和2年2月より、自動車事故対策機構(NASVA)病床の運用を開始しました。四国地区で初めて、当院が小規模委託病床(5床)を担い、意識障害の改善を目的とした診療を実施しています。

四国圏外からも問い合わせいただき、1年の間に5名のご相談を受け、現在2名の患者さんが入院中です。随時受け入れを継続しております。

(地域連携室 三谷)

NASVA 病床プライマリーナース

NASVA 委託病床での看護は、おひとりの患者さんをプライマリーナースとセカンダリーナースが担当し、それぞれの患者さんの個性に合わせた看護プログラムを実践します。



毎日のADL(日常生活動作)介助、好きな曲や趣味からのアプローチ、ケア時は他動運動・マッサージ、外気浴、季節の飾りつけ(写真1、2)など、人の五感を刺激するアプローチを行い、同じ看護師が関わることで患者のわずかな意識回復の兆しを捉えています。また摂食機能療法も行っています。

私が担当する患者さんは入院時、ほとんど反応がなく表情変化もありませんでした。ある日のこと、患者さんが私の声に頷きました。それは私の看護人生の中でも感動的な出来事でした。患者さんは事故で脳の神経回路が繋がっていない状態から、刺激を受けるうちに返事をしようと努力してくれていました。気持ちが伝わることは、私たちはもちろんですが、患者さんも嬉しかったと思います。

思うように声が出ない、体が動かないことは辛く、もっとやりたい事もあるでしょう。身近な家族の気持ちも同様だと思います。

私たちは、これからも患者さんにご家族に寄り添いながら、その人らしい未来を諦めることなく、看護を実践してまいります。(岡垣)



看護師

プライマリーナースによる継続的な関わりで、入院時は意思疎通困難な患者さんが呼名で反応したり、経口摂取可能となることは嬉しく、さらなる看護の意欲向上に繋がっています。

1年目は患者さんの反応を引き出す投薬・リハビリ・看護が中心で、コロナの影響もありご家族の関わりが少ない状況でした。2年目はご家族の意向を聞き、具体的な支援を行えるよう取り組みます。(隅岡)

作業療法士

入院当初は、視線も合わず意志疎通困難な患者さんに何が出来るのか戸惑いもありました。日々の関わりの中で、発症後1年近く経つ今でもPrimitiveな反応から人間的な反応に変化していく様子を経験し、改めて脳の可塑性を感じています。

特に情緒的・知的能力の変化には衝撃を受けています。今後、言葉や道具の使用を再学習し、生活の質を向上していくことができるようサポートを続けてまいります。(餌原)



理学療法士

交通事故で脳を損傷した遷延性意識障害の理学療法を施行し1年が経過しました。重度脳障害患者では、歩行が可能となるといった運動機能の回復は非常に困難ですが、他動的関節可動域運動、座位保持練習、Tilt table(斜面台)立位保持練習(写真3)での継続した刺激により、意識レベルの改善、姿勢アライメントの改善を



日々経験しています。

今後は退院に向けて、自宅や施設での生活を考慮し、残存した運動機能をどのように生活に繋げていくか、NASVA 委託病床担当の理学療法士としての視点で関わっていきます。(富田)

言語聴覚士



一人の患者さんと向き合う期間として1年間を捉えると、非常に長いものだと感じていました。実際は、とても早く早く過ぎたように思います。

交通外傷受傷後、1年程度を経過してもなお、嚥下機能や表情の変化などの向上がみられることは、これまでに経験したリハビリテーションの視点からは想像していませんでした。意識障害がある中でも、脳機能の賦活化・可塑性をイメージしながら、引き続き日々のリハビリテーションにしっかりと取り組みます。(北村)

生理検査室

初めて患者さんにお会いした時、話しかけても反応が少なく、意義ある検査ができるのか不安に思いながら始めました。

実際に脳波、ABR(聴性脳幹反応)、VEP(視覚誘発電位)、SEP(体性誘発電位)を実施したところ、事故後の聴覚・視覚は保たれていると確認でき安堵しました。療養が進み活動量が増えると、反対に体動が多くなり検査はしづらく良好な記録が得られなくなります。その度に、患者さんに声かけしながら続けています。

最近では、合図に応じて開閉眼ができたり、否などの意志表示をしたりと、私たち技師にとって嬉しい発見に今後の回復を期待しています。この1年の経験を活かし、多職種との情報の共有を図りながら、更なる協力体制を整えてまいります。(荻家)