

新型コロナウイルス禍に補助人工心臓を装着した患者の家族に対して 視覚コミュニケーションを用いて精神的支援を行った一例

*¹東京女子医科大学病院看護部, *²東京女子医科大学病院心臓血管外科

曲澤 峻樹*¹, 山中 源治*¹, 金子 範子*¹, 市原 有起*², 新浪 博士*²

Takaki MAGARISAWA, Motoharu YAMANAKA, Noriko KANEKO, Yuki ICHIHARA, Hiroshi NIINAMI

1. はじめに

2020年度初期から、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により入院患者の家族面会が容易に行えない状況が続いている。そのような状況の中、長期入院となった補助人工心臓 (ventricular assist device, VAD) 患者の家族の不安を軽減させるために、視覚コミュニケーション (visual communication, VC) を用いて精神的ケアを行った一例を報告する。今回、VCとして写真撮影、動画撮影、テレビ電話を用いた。

2. 症例・方法

20歳台の患者。7年前から心不全症状が出現し、植込型VADを挿入した。術後に左右の硬膜下血腫を認め、その後長期挿管管理となり、手術から1ヶ月程度で気管切開となった。3ヶ月で呼吸・循環動態が安定し、ICUから病棟管理となった。その際、家族から「面会の制限があるため患者の状態が目に見えず不安がある」という訴えがあった。患者は硬膜下血腫後の高次脳機能障害と気管切開のため、家族と円滑にコミュニケーションが取れない状況であった。看護師は家族へ週に1回連絡し現状を伝えるだけでなく、入院の様子をVC (写真、動画) を用いて家族へ情報提供を実施した。初期はインスタントカメラで撮影して定期的に家族に手渡しし、関係性が築けた時期に患者のリハビリテーションの様子を写真・動画で撮影し、VADコーディネーターから家族にデータ送信することを試みた。その後、看護師が患者のスマートフォンを操作して、患者-家族とテレビ電話での面会を実施した。遠隔的なVCは週

に1回程度、継続的に行った。

3. 結果

VC介入前は、家族は術後の合併症や後遺症、病棟での生活に対して不安を感じていた。しかし、VCによって、患者が少しずつ状態安定しADL (activities of daily living) が向上している様子を視覚的に確認したことで家族からは、「患者の様子を写真・動画で見ることができ安堵している」「患者の変化を実感できる」と反応があった。また、手術から6ヶ月後には気管切開チューブをスピーチバルブへ変更し、家族とテレビ電話を行い、患者・家族ともに互いの声・表情をより感じることができるよう介入した。家族は、患者がICUにいる間は休職していたが、患者の回復をVCで目の当たりにし、不安が解消されると同時に医療者への不信感も改善し、就業復帰することができた。

4. おわりに

VAD合併症で患者の状態が術前と変化すると、家族は不安が募り、医療者への不信感を抱きやすい。さらにコロナ禍での面会制限や、患者のコミュニケーション能力低下は、家族の視覚情報の欠如および医療者との情報共有のタイムラグに繋がり、医療者との関係性に悪循環を招く。このような状況において、看護師が積極的に介入するVCは療養状況をリアルタイムに家族と共有でき、患者・家族間の架け橋になることで、家族の精神的ケアおよび医療者への信頼再獲得を担う重要な手段の1つとなりえた。

本稿のすべての著者には規定されたCOIはない。

■ 著者連絡先

東京女子医科大学病院看護部
(〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1)
E-mail. magarisawa.takaki@twmu.ac.jp