

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2012.09) 平成22年度:166～167.

小児ストーマ・排泄管理セミナーが担う役割と課題

日野岡蘭子

小児ストーマ・排泄管理セミナーが担う役割と課題

看護部 日野岡蘭子

はじめに

1986年に小児ストーマ研究会が発足し、1996年、第1回の小児ストーマセミナーが開催された。

以後毎年開催されている。2002年からは、小児ストーマ・排泄管理セミナーと名称が変更となり、ストーマのみならず、キャリーオーバーの問題も含めて、広く排泄障害を持つ児に関わるための講義および演習が行われている。開催場所のキャパシティや地域の利便性などによって差があるが、毎年ほぼ90～100名前後の受講がある。

近年の傾向として、関わりが重なる領域、協働が必要な領域の専門性を持つスタッフの参加が増加してきていることが挙げられる。例えば、小児看護専門看護師、また、新生児集中ケア認定看護師など、必ずしも皮膚・排泄ケアとそれに関わる看護師のみならず、別の領域からの受講が増加していることが特化して言えることではないかと考える。

〈小児ストーマ・排泄管理セミナーの受講の傾向と実態〉

平成22年4月に開催されたセミナーの受講者の背景を示す(図1)。

小児専門病院と母性・小児専門病院に勤務する看護師が約4分の1を占めているが、成人も入院する総合病院に勤務する者が半数以上を占めていた。しかし、所属部署を見てみると、NICU、GCUなどの新生児病棟に勤務する人の割合は約3分の1となっている(図2)。

低出生体重児、超低出生体重児のスキンケアへのニーズが年々高くなっており、講義に対するアンケートにおいても際立って印象が強いことが示されている。

一方、印象に残った講義の結果を見ると、排尿障害やその治療、ケア方法に対する割合が少ない(図3)。詳しい内容を見ると、成人しか関わっていなかった、簡潔的自己導尿について初めて聞いた、また手術についても、知らない術式がたくさんあった等の内容があった。排尿障害、また、それに対する外科的治療、膀胱拡大術や尿路変更などは、患児のQOLに大きく影響することが多い。印象が低い状態にとどまっているのは、実体験と結びつかないことが要因として考えられる。それはケアや

治療が必要とされる患者、患児が周囲にいないのではなく、気がつかない、必要性を認識しない、だから興味に結びつかない、という一種悪循環に陥る可能性もあると考える。

また、膀胱拡大術を必要とする状態の児は、多くの場合、排便障害も抱えている。腎機能に直結する排尿障害と異なり、排便障害は命にかかわることが少ないだけに問題はより潜在化しやすいと考える。

セミナー終盤には毎回統合講義が行われる。統合講義は、セミナー講師が関わった中で、排泄障害を持ちながら、医療機関のフォロー、家族関係、成育歴など様々な問題を抱え、QOL低下や社会的孤立を来している事例を紹介し、ケアの実際を示し、受講者、講師を交えてディスカッションを行い今後の支援について模索するもので、正解は出ないことが多いものの、毎回講師と受講者に強い印象を与える講義である。

アンケートによると、統合講義の印象は強いが、印象の内容では、今まで聞いたことがない症例、経験のない事例という意見が並び、自分の病院では経験しない事例と言い切る意見もあった。また小児の抱える問題の奥深さを感じたという感想にあるように、今まで関わっていなかった、知らなかったために興味を持てなかったということが伺える。

小児ストーマ・排泄管理セミナーは、単にストーマ造設された児のケアということだけではなく、子どもに関わる非常に広い範囲でのケアについての知識とスキルが求められるようになってきた。

その中で、現在大きく2つの方向性があると考えられる。

ひとつは、低出生体重児、超低出生体重児のスキンケアに関することである。

低出生体重児のスキンケア、ストーマケアは現在非常にニーズが高い。以前は助からなかった300g台、また在胎24週以下の児が生存し、さらにその極めて脆弱な皮膚について、アメリカのガイドラインから少しずつ実態とケア方法が解明されてきている。超低出生体重児は、救命が第一であるが、救命最優先なので褥瘡ができて仕方がないではなく、いかにして皮膚を守り、新たな損

傷を予防できるか、そのために何が必要で、何が避けるべきことなのか、ということが、ようやく打ち出され始めてきたが、まだ試行錯誤の状況である。これらの領域に関しては、まだ発展途上ではあるものの、新生児集中ケア認定看護師、小児看護専門看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師が、それぞれの役割を自覚し、こどもをめぐり、さまざまな、それぞれの視点から子どもを支える、そして、さまざまな視点を持ったそれぞれの看護師が、協働していく動きが、少しずつ広がってきていると感じている。

一方、長期的に排便コントロールなどのケアをも必要とする状態でありながら、医療機関の受診が途切れるなどでフォローがないまま成長し キャリーオーバーと

なっているケースは、成人の病院でも関係してくることであり、小児だから、成人だから、ということではなく、一人の人間として捉える必要がある。

成人の施設で成人に関わる看護師においても、そのようなケースを拾い上げるための知識が必要であり、意図的に関わることで解決の糸口が見えてくることがあるのではないかと考える。