

AMCoR

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

看護研究集録(2013.03) 平成23年度:87-89.

患児の家族の思いを取り入れた看護介入の検討

鈴木彩花、那須路代、石井沙苗、高瀬るみ子、原口真紀
子

患児の家族の思いを取り入れた看護介入の検討

周産母子センター 鈴木 彩花、那須 路代、石井 沙苗

高瀬るみ子、原口真紀子

Key word：看護計画，協働立案

I はじめに

家族は児をとりまく環境の重要な一つである。母親との看護計画共有について程塚らは「母親とともに看護計画を共有することは、児の発達に効果的である」と報告しており、家族との看護計画の協働立案は児にとって有用なものであると考える。そこで今回、GCU 長期入院中の事例に対し、家族との面接の場面を設け、家族の思いを取り入れた看護計画を検討したので、ここに報告する。

II 目的

看護計画の協働立案により、家族の思いを尊重した看護介入を明らかにする。

III 方法

1. 研究期間：H23 年 7 月 1 日～ 8 月 19 日
2. 研究対象：看護研究に同意を得られた患児とその家族で、現疾患は短腸症候群
3. 研究方法：家族と医療者が面接する場面を設け、患児の育児ケアに関する、家族の意見や考えを聞き、その内容をもとに看護計画を協働立案する。
4. 分析方法：面接場面をプロセスレコードに起こし、家族の患児に対する思いや育児に対する考え方を分析する。分析した内容をもとに看護計画を立案する。
5. 倫理的配慮：研究の同意書にて治療や看護に影響しないこと、研究以外の目的で使用しないことを示し、両親より研究への同意を得る。氏名を記載せず個人を特定されないようにする。

IV 事例紹介

1. A 児：在胎週数 26 週、出生時体重 600g 台、壊死性腸炎のため当院に手術目的にて入院した。術後、点滴管理と持続注入が行われ、NICU より GCU へ転科となった。協働立案にあたっての面接を行う数日前より、2 時間おきのピン哺乳を注入併用で行っていた。
2. 母親の状況：自宅は市外であったが、近隣の宿泊施設を利用して毎日面会に通っていた。面会中は、抱っ

こや直接授乳をして過ごされていた。

V 結果

1. 事例のアセスメントと看護診断

1) アセスメント

短腸症候群によって栄養素の吸収が不十分ため、体重増加が得られず、また A 児は激しく啼泣するため、消費エネルギーを最小限にし体重増加を図る必要があると考えられる。

入院により長期間の母子分離状態となり、児と関わる時間が少ないため、面会時に母子の愛着形成を促進し、親としての役割を果たすことができるような環境が必要である。

児は低栄養状態のため皮膚が脆弱となっており、臀部に発赤・出血が見られていたため軟膏使用し改善していた。しかし、軟膏中止すると悪化してしまうため皮膚悪化予防の目的で軟膏を継続していく必要があると考える。また毎日臀部浴行い、清潔に保つ必要がある

2) 看護診断

- (1) 栄養摂取消費バランス異常：必要量以下
- (2) ペアレンティング障害リスク状態
- (3) 皮膚統合障害リスク状態

2. 母親との看護計画の協働立案による看護介入

1) 母親との面接からのプロセスレコード（表 1）

2) 協働立案による看護介入

(1) 「栄養消費摂取バランス異常：必要量以下」の看護介入

現在の哺乳内容について母に確認した。哺乳内容について理解され、新たな要望や意見は聞かれなかった。しかし、児の腹部膨満について気がかりな様子であった。これらのことから、介入内容を以下の 4 点とした。①体重増加援助（消費エネルギーを最小限に抑えるため、長時間啼泣しないよう、抱っこや包み込みを行う）②体重増減の傾向をモニターする③インテイク（摂取量）/アウトプット（排出量）をモニターする④経鼻胃管からの排出物の量、色調、濃度をモニターする⑤適切な場合、排便をモニターする（排便・排ガスの状態と腹部症状を

観察し、必要に応じて導気や肛門刺激を行う)

(2)「ペアレンティング障害リスク状態」の看護介入

母親はA児に発達を促すためにはどのような遊びが良いか考え、絵本を読んだりあやしたりしていた。A児は早産であり疾患もあるため、母は第1子との比較ができずにいた。これらのことから、介入内容を以下の3点とした。

①親であることの役割遂行および期待がうまくいくように親たちを援助する。(両親の育児ケアに関する希望を取り入れる)②子どもの発達レベルおよび能力レベルに適した現実的な期待をもてるように親たちを援助する。(リハビリテーションを兼ねた遊びを積極的に取り入れ

る)③自分たちの乳児によって示される行動的な合図に反応するように親たちを指導する。(児の欲求に合わせて、家族が抱っこや哺乳を行えるように指導する)

(3)「皮膚統合障害リスク状態」の看護介入

皮膚の状態は悪化していないため、母より新たな要望や意見は聞かれなかった。そのため、新たに介入は追加せず以下の介入を継続した。

①保清(毎日臀部浴を行う)②圧迫潰瘍予防(皮膚の湿潤を除去するために、適宜オムツ交換を行う)③皮膚ケア:局所治療(皮膚を観察する。カラヤ軟膏を塗布し臀部の皮膚トラブルの悪化を予防する)

VI 考察

A児の母親はどのような遊びが良いか考え絵本を読んだりあやしたりしていた。「親は児をとりまく重要な環境の1つであり児の細かい変化に気づけ、児の求めるものを最も知り得る立場にいる。」と程塚¹⁾らは述べている。A児の母親は、絵本を読んだりあやしたりする中で、A児の反応を読み取り、A児の発達のためにできることを模索していたことが明らかとなった。このことから、患児にとって必要性の高い看護計画の立案のためには、患児の求めるものを知り得る立場にいる家族と共に看護計画を共有することが有効であると考えられる。

面接の中で、A児と第一子との違いからA児にどのように接することが望ましいのか疑問に感じていることという発言もあり、面接は不安や疑問の表出の場ともなった。学園²⁾も「看護計画共有の話し合いは、家族の不安の表出の場にもなった」「看護計画共有を通して家族と看護師が互に関わる機会を多くもつことで、信頼関係を築く手段になった」と述べている。看護計画共有に向けての面接を行うことは、家族が持つ患児に対する不安を表出できる場となり、その不安の解決に向けて援助していくことで、家族との信頼関係を築き、看護計画の円滑な実践に繋がると考える。

VII 結論

1. 看護計画協働立案の初段階に家族との面接を行うことで、家族の思いが明らかとなり、その思い取り入れた看護介入につながる。

引用文献

1) 程塚知恵子:母親と看護計画共有の実践効果—長期入院で発達に遅れのある児へのアプローチ—,第35回小児看護,p.80 - 82,2004.

表1

患者の言動	私を感じたこと・思ったこと	私の言動
		①「哺乳のことですが、今2時間毎にビンで飲めるようになりましたが、そのことについてどう思いますか？」
「4時間おきに飲むよりは2時間でいいと思います。お腹パンパンで張ってるのが気になるけど、先生も考えてくれてるし。お腹はガスじゃないかと先生も言っていて、今日からガスを出すようにしていくって先生言っていました。」	時間ごとに導気していくことになったんだ。お母さんはお腹の事気にしているんだ。	「そうなんですか。先生そう言ってたんですね。」
②「音が出るほうがいいんですかね？本読んでるんですけど、文章が長いのがわかりだったから絵が入った方がいいのかな？最初は音からなのかな？何がいいのかわからないんです。(姉のこと)11年前だから、(患児は)9カ月だけ(発達)どれくらいなんですかね？何をしたらいいのかわからないというのがあります。」	お母さんなりに何がいいのか考えて、図書館であの本を借りてきていたんだ。今のAちゃんの発達ってどれくらいなんだろう。確認が必要だな。	「Aちゃんは少し早く生まれているから、他の子よりゆっくりに発達ですよ。今Aちゃんにどんな遊びがいいのか、発達を促すのにどんな遊びやリハビリをしていったらいいのか、リハビリの先生や小児科の先生に聞いてみますね。」
		③「皮膚のことからなんですが、点滴も抜けて毎日お風呂に入れるようになりましたね。よかったですね。他に清潔を保つのにスタッフにやってほしいことはないですか？」
「いや、特にないです。気になることもないです。あ、乾燥したら保湿とかですか？小さい頃はあったけどこっち(GCU)にきてからそうでもないですよ。保湿クリームは買ってあるけど(コットの)引き出しにしまってます。」と少し笑って話す。	お母さんなりに皮膚のこと色々考えていたんだ。お尻のことについては特に今のケアでいいんだ。	「そうですね。お尻も悪くならないように軟膏塗ってますしね。じゃあ皮膚のことはこのまま続けていくことにしますね。」

2) 堂園涼子:「家族参加型看護」の導入に向けての取り組み－家族と看護計画立案から評価までを実践してその意義と方法を考える－,第35回小児看護,p.219 - 221,2004.

参考文献

1) 吹田智子:小児科病棟における母親との看護計画共有の効果,第33回小児看護,2002.

2) 山田聡子:「患者参加」により活きた看護計画にするために,看護技術,1998-4Vol.44No.5(478)

3) 松本直子:慢性疾患の子どもを持つ家族と看護師との信頼関係確立の要素,第35回小児看護,2004.

4) 豊田明美:家族参画育児ケアにおける育児ケアプラン表の有効性,第36回小児看護,2005.