

報 告

心臓外科手術を受けた短期入院患児と家族のための
退院指導項目確認表の作成

—心房・心室中隔欠損症患児を対象として— 第1報

原口 昌宏¹⁾, 伊藤 龍子²⁾

〔論文要旨〕

先天性心疾患の子どもの在院日数が短縮してきており、限られた時間で効率的な退院指導が要求されるようになった。しかし、退院指導のタイミングや内容、方法には看護師個人により違いがあり、十分な指導とは言えない現状にある。そこで、入院頻度の高い先天性心疾患に焦点を当てて、計画的かつ効率的に不足のない説明や指導が可能な指針となる退院指導項目確認表を作成することを目的とし、先天性心疾患児の家族が入院中や退院後に抱く不安と退院指導に対する反応に関する文献的検討を基に作成を試みた。その結果、いくつかの特性が判明し、それらを基に退院指導項目確認表を作成した。今後、実際に活用して評価し、家族の不安緩和や退院後の生活が想定可能な退院指導の展開が課題である。

Key words : 先天性心疾患児, 退院指導, 家族, 不安

I. はじめに

近年、先天性心疾患のある子どもの入院期間は短縮傾向にある理由として、疾患自体の回復が著しく早いという特徴があることや医療技術の向上、医療費削減のためのわが国の施策である在宅医療の推進が関与している。当該施設においても、心房中隔欠損症 (Atrial Septal Defect : ASD) や心室中隔欠損症 (Ventricular Septal Defect : VSD) の術後の平均在院日数は、2008年度は約30日間、2009年度は約8日間、小児集中治療室から一般病棟への転棟後の平均在院日数も、2008年度は約18日間、2009年度は約5.7日間と明らかに短縮している。先天性心疾患の術後は、退院後の療養生活における心不全徴候の観察や確実な内服、水分制限の厳守、定期受診などについて、それらの必要性や対処

法など家族への退院指導が必要である。看護師は、退院後の生活の支障や不安を最小限にして退院できるように、限られた入院期間中に子どもと家族を支援しなければならない。

当該施設では、小児集中治療室から転棟後の入院期間の短縮のうへ、ASD や VSD は、術後1日目より転棟となるため、患児の全身状態および家族が精神的に不安定な状況において退院指導を行わなければならない困難さがある。先行研究においても、家族にとって退院指導における看護師の対応について「わからないことがわからないので、説明を求めることなく退院してから困った」¹⁾や「医師に比較し看護師に対する満足感が有意に低かった」²⁾ことが報告されている。そのため、短い入院期間で効果的な退院指導を行うためには、計画的効率的に不足のない説明や指導が必要で

Discharge Coordination for Short-term Hospitalized Children and Family Who Undergo Cardiac Surgery

(2454)

Masahiro HARAGUCHI, Ryuko ITO

受付 12. 8.10

1) 独立行政法人国立成育医療研究センター看護部 (看護師)

採用 13. 4. 3

2) 独立行政法人国立成育医療研究センター成育政策科学研究部 (研究職)

別刷請求先 : 原口昌宏 独立行政法人国立成育医療研究センター看護部 〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1

Tel : 03-3416-0181 Fax : 03-3416-2222

ある。そこで、短期入院に対応した既存の指導教材を活用しながら、入院頻度の高いASDとVSDの患児と家族に焦点を当て、家族の不安や子どもの療養に応じた効率的な退院指導を実施するための退院指導項目確認表の作成に取り組んだので報告する。

II. 研究目的

ASDとVSDによる短期入院患児の家族の不安要因を明らかにし、看護師が家族の不安や子どもの療養に応じた効率的な退院指導を実施するための退院指導項目確認表を作成することを目的とした。

III. 研究方法

1. 文献的検討

医学中央雑誌により「先天性心疾患」、「家族」、「不安」、「退院指導」をキーワードとし、組み合わせて文献を検索し、ASDまたはVSDの手術目的で入院した子どもの入院中および退院後に抱く家族の不安、看護師による退院指導後の家族の反応に関する文献34件を検討した。なお、文献の記述内容については、著者の見解を尊重し、表現内容を忠実に用いた。文献検討の結果を基に、文献の記述内容から家族の言動を一次データとして収集し、入院中や退院後に子どもの家族が抱く不安や看護師による退院指導後の家族の反応に関する記述内容を抽出した。そして類似性および相違性に基づき、定性的に類型化し集約した。

2. 退院指導項目確認表の作成

1. での結果を基に、退院指導を段階的に進めていく際のタイミング、指導経過の確認、退院指導による家族の理解度や実践を評価する目的で退院指導項目確認表を作成した。

IV. 結 果

文献検討の結果として、集約されたカテゴリーを【 】、コード、一次データを「 」で表した。

1. 子どもの入院中に抱く家族の不安

入院中に抱く家族の不安は、【子どもの病気に対する不安】、【子どもの病気に対する理解不足】、【看護師の説明不足】、【退院後の療養に対する不安】の4つに集約された(表1)。文献の一次データには^{1,3-5)}、「母子分離という環境の中で、生命の危機に直面し、治療が優先され母親の児の病気に対する不安は大きい」、「親の理解に影響する因子として、患児の状態の悪化、初めて聞く内容、精神的動揺の大きさがある」、「家に帰ってから異変に気づけるか」、「(退院までに)何を準備したらいいかわからない」、「(退院後の)生活のイメージがわからない」等があった。

2. 子どもの退院後に抱く家族の不安

退院後に家族が抱く不安として、【療養に対する不安】、【看護師の説明不足】、【子どもの疾患に起因する不安】、【相談相手の不足】、【家族関係への影響】の5

表1 子どもの入院中に抱く家族の不安

カテゴリー	コード
子どもの病気に対する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの病態悪化 ・入院による母子分離 ・治療が優先されること ・子どもの病態 ・子どもが障害をもって生まれてくる心的負担 ・手術の傷痕
子どもの病気に対する理解不足	<ul style="list-style-type: none"> ・初めて聞く内容 ・精神的動揺が大きく病態の理解が難しい ・疾患や治療の理解が難しい
看護師の説明不足	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の入院中の説明不足 ・看護師によって対応が違った ・看護師が忙しそうで聞きにくい
退院後の療養に対する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅での療養への不安 ・生活のイメージがわからない ・わからないことがわからない ・家に帰って異変に気づけるか ・何を準備したらいいかわからない ・内服の拒否

つに集約された(表2)。文献の一次データには^{1,7-11)}、「退院後の不安・心配として傷・哺乳量・子どもの機嫌があげられている」、「わからないことがわからないので、看護師から説明を求めることもなく退院したが、その後困った」、「詳しい様子を教えてほしかったが、看護師によって対応が異なる」、「退院当日だけではなく前々から退院後の不安を聞いてほしかった」、「母親は、育児に関して心配があり、外出や保育園への入園など、社会生活について困難を感じていた」、「母親は、子どもが啼泣しすぎると状態が悪くなることに困難感を感じ、病態の悪化に対して不安を持つ」、「母親は医療者の管理下でない自宅という環境で、自分が心疾患をもつ乳幼児の養育を行うことに不安を感じていた」があった。

3. 看護師による退院指導後の家族の反応

退院指導後の家族の反応では、【指導教材の効果】、【療育訓練の効果】の肯定的な反応と【看護師の説明不足】の3つに集約された(表3)。一次データ^{1,5,12,13)}として、「家族へ事前にパンフレットを渡すことで、自宅で読み返すことができ、不安や疑問な点についての意見を聞くことができ、習得時間の短縮につながった」、「ただ聞くだけより紙面に残ると見直せてよかった」、「退院後も読んで安心した」など、指導教材の効果を示す文献は10件認められており、肯定的な反応が多かった。また、看護師の意見でも「家族が事前にパンフレットに目を通すことでスムーズに指導に入れた」など肯定的な反応が認められた。

表2 子どもの退院後に抱く家族の不安

カテゴリー	コード
療養に対する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・手術の傷への対応 ・ミルクの哺乳量の調整 ・子どもの不機嫌な時の対応 ・退院後の心配や不安 ・育児の不安 ・内服の拒否 ・病態悪化の判断の仕方 ・不安が強かった時期は退院後1か月
看護師の説明不足	<ul style="list-style-type: none"> ・退院当日ではなく前々から退院後の不安を聞いてほしい
子どもの疾患に起因する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の発達の遅れ ・現在の発達の遅れ ・体が小さいこと ・子どもへの病気説明や将来への不安 ・死への不安
相談相手の不足	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理の相談相手を求めている
家族関係への影響	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭でのやすらぎがない ・遠出の旅行ができない ・家族の疲労

表3 看護師による退院指導後の家族の対応

カテゴリー	コード
指導教材の効果	患者側
	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレットを読み返して理解できた ・習得時間の短縮 ・パンフレットがあり指導がわかりやすい ・退院後も読んで安心した ・手術当日から術後までの流れがわかりやすい
療育訓練の効果	看護師側
	<ul style="list-style-type: none"> ・患者が事前にパンフレットに目を通すことで円滑な指導導入 ・パンフレットの活用により患者の反応に応じた指導が可能
看護師の説明不足	<ul style="list-style-type: none"> ・療育訓練を受けて自宅での生活がイメージできる ・看護師の指導内容と患者が指導を受けたとする内容に違い ・看護師による対応の違い ・(看護師に)退院当日だけでなく前々から退院後の不安を聞いてほしい

表4 退院指導項目確認表

	退院指導項目確認表 【 疾患名 () 術名 () 様 】	受け持ち 看護師サイン
手術前日 (/)	<input type="checkbox"/> 現在不安なことはないか確認 (現在や退院後の生活について中心に) <input type="checkbox"/> ICU への必要物品の確認, 準備 ICU オリエンテーション (済・未) <input type="checkbox"/> 手術前日・当日の流れについて説明 <input type="checkbox"/> 必要時, CLS への連絡 (特に学童期) <input type="checkbox"/> パンフレット配布 →後日より説明を行うが, 時間がある際に目を通してほしいことを伝える	
手術当日 (/)	<input type="checkbox"/> 手術に臨めるように当日の流れを再確認	
転棟後1日目 (/)	<input type="checkbox"/> パンフレット配布, 所持の確認 (有・無)	
転棟2日目～転棟5日目 (/)	<input type="checkbox"/> 疾患の理解 家族が退院について医師より説明をされているか確認 ⇒医師からの説明を理解している・退院にあたり不安はない ⇒不安あり・理解なし 再度医師より 月 日 IC 予定 退院後注意すべき症状について説明 (パンフレット) 退院後注意すべき症状について理解している	
	<input type="checkbox"/> 心負荷 心負荷についての説明 (パンフレット), 心負荷について理解している	
	<input type="checkbox"/> 内服 薬の必要性, 種類・内服時間・方法について説明 (パンフレット), 薬名・必要性・作用・投与方法が理解できている	
	<input type="checkbox"/> 水分制限・食事 水分制限・ミルク制限の必要性の説明 (パンフレット), 日々の水分量・ミルク量の説明 (パンフレット) 水分・ミルク制限の必要性の理解ができている 退院後の水分制限 () ml～() ml まで 月 日 医師 () 看護師 () 確認	
	<input type="checkbox"/> 創部 創部についての注意点・観察点の説明, 入浴時の注意点 (パンフレット), 創部についての観察点が理解できている	
	<input type="checkbox"/> 排泄 排泄 (尿・便) の観察点の説明 (パンフレット), 尿・便の観察点が理解できている	
	<input type="checkbox"/> 感染予防 感染予防について説明 (パンフレット), 感染予防に努めることを理解している, 抜歯時の注意点が理解できている	
	<input type="checkbox"/> 予防接種 予防接種についての説明 (パンフレット) () 月まで禁止 6 か月・制限なし () 月 () 日 医師 () 看護師 () 確認	
退院前日 (/)	<input type="checkbox"/> 今までの指導にて不明な点や不安な点などを確認 →必要時再度指導を行う <input type="checkbox"/> 次回の外来診察日・時間 () 月 () 日 () 時	
退院当日 (/)	<input type="checkbox"/> 退院処方の確認 <input type="checkbox"/> 退院手続き済みの確認 <input type="checkbox"/> 児の身長・体重 () cm・() kg <input type="checkbox"/> 緊急連絡先の確認 <input type="checkbox"/> 忘れ物の確認	

4. 退院指導項目確認表の作成

子どもの入院中に家族が抱く不安, 子どもの退院後に家族が抱く不安, 看護師による退院指導後の家族の対応で集約された結果を考慮し, かつ先天性心疾患患者の退院指導に関する文献を参考にして退院指導項目確認表の作成を試みた。また, 結果の1～3項で共通していた類型として, 【看護師の説明不足】が挙げられた。文献の記述内容にも「看護師によっ

て対応が違った」や「看護師の指導内容と患者が指導を受けたとする内容に違いがある」などがあった。そこで, 退院指導項目確認表には, 家族の理解度を確認できるように, 医師による病態生理や退院後の生活について, 看護師より既存の教材による退院後の生活における留意点などの項目を作成した。さらに, 各項目の指導日を記入し, その日にどのようなことを指導しなくてはいけなやか等の基準を設定し

て評価方法の統一を図った(表4)。

V. 考 察

1. 子どもの入院中に抱く家族の不安を考慮した看護の実践

ASDとVSDにより手術適応のある子どもは、心不全の徴候や呼吸状態の悪化など目に見える症状があるため、家族は強い不安を感じると考えられる。また、先天性心疾患の治療の多くは、外科的治療ないしはカテーテル治療など、医師の技術に委ねなければならず、「もう私たちには何もできなかったので、お任せするしかなかったですね」³⁾の言葉にあるように、家族は親という立場でありながら何もしてあげられないという無力感を感じていた。同様に、「怖い手術をさせるのに躊躇する余裕というか、なんとかそういうのは…。やらなきゃ死んじゃうんだから、やらざるを得ない」³⁾というように、子どもの生命を救うためには手術を受けざるを得ない現実を受け止めるしかないことがうかがえる。これらの結果から、子どもの心臓の手術を決断するという事は、家族は心理的混乱を伴うことが示唆された。そして、看護師は家族の気持ちを考慮し、治療や経過を中心に、家族の理解を得るまで説明することが求められる。さらに、看護師は親として子どもに対してできることを一緒に考え、子どもを支えられるような援助が必要と考えられる。

2. 退院後の家族の不安に必要な指導

子どもの入院により、家族は治療や病態に対する不安が大きく、退院後の生活を想定する余裕がないと考える。本研究においても、実際に退院し、家族が自宅で子どもの世話をするようになると、退院後に抱く不安が生活に根ざして具体化することが判明した。新生児期や乳児期の子どもの場合、親も育児に慣れていないことが多い。子どもの健康管理や病態悪化の判断と対応、確実な内服などの療養を家族が実施しなければならない。そのため、育児を始め療養に対する心配や不安が倍増すると考えられる。これらの結果を踏まえて、入院中の退院指導時では、家族が退院後の自宅での生活をイメージしにくいことを考慮し、可能な限り退院後最初の外来受診となる1か月間の生活を想像できるように、ミルクの哺乳量、内服薬の効用や方法、発熱や嘔吐、下痢などの病態悪化の見極めと対処、保清方法、創部の処置など具体的な指導が必要で

あり、かつ電話による相談対応などの手段が必要と考えられる。

3. 指導開始時期の検討

看護師による退院指導後の家族の反応により、退院指導において、指導開始前に家族がパンフレット等に目を通し、繰り返し読みながら指導を進めていくことは効果的であると考えられる。今回検討の結果、退院指導開始の目安として、転棟翌日から指導を開始とした。その理由として、子どもが集中治療室から転棟してきた当日は、環境の変化に加えて、子どもの身体への挿入物や装着されている医療機器が多いことによる家族の恐怖が大きいため、子どもや家族へ配慮する必要があると考えたからである。

4. 退院指導項目確認表の効果と課題

考察1～3を踏まえ、退院指導項目確認表では、家族へ説明する時期、家族の不安内容が多いところを考慮し作成した。退院指導項目確認表の使用により、看護師の経験年数や個々の違いによる指導内容の不足や差を減らし、十分な説明による家族の不安が緩和されるような退院指導が期待できると考える。今後は、実際に当該施設で作成された既存の指導教材を用いて、かつ作成した退院指導項目確認表を指導の指針として活用することが課題であり、活用しながら家族や看護師の反応や意見を確認して評価することが課題である。そして、将来的にはクリニカルパス運用に向けて退院指導確認表の標準化を進め検討していく予定である。

VI. 結 論

本研究は、短期間で効率的な退院指導の実践を目指した文献検討の結果、「子どもの入院中に抱く家族の不安」では4つのカテゴリー、「子どもの退院後に抱く家族の不安」では5つのカテゴリー、「看護師による退院指導後の家族の反応」では3つのカテゴリーが得られた。これらを吟味した結果、短期間で効率的な退院指導のための退院指導項目表を作成した。今後は、指導や説明の不足を防ぎ、効率的な退院指導に向けて実際に指導ツールとして活用し、看護師や家族の反応や意見を確認して評価することが課題である。

文 献

- 1) 荒井梨恵. 心臓手術における短期入院の患者・家族への看護—パンフレットの作成と活用の取り組み—. *こども医療センター医学誌* 2008; 37: 125-130.
- 2) 麻生俊英. 複雑心奇形術後における早期退院試み. *こども医療センター医学誌* 2007; 36: 226-227.
- 3) 宗村弥生, 田久保由美子. 先天性心疾患患児の親へのインフォームドコンセント. *小児看護* 2008; 31: 1633-1638.
- 4) 篠村千鶴, 伊澤真理子, 花倉由紀, 他. 小児短期入院における母親に対する看護師の関わり—アンケート調査の分析と今後の課題—. *第36回日本看護学会論文集: 小児看護* 2005; 36: 236-258.
- 5) 田中由美子, 蒲池志穂, 福島佳織. 先天性心疾患の乳幼児をもつ家族への退院指導—療育トレーニングを導入して—. *小児看護* 2008; 31: 1646-1654.
- 6) 中林頼子, 伊藤良子, 吉田佳織, 他. 妊娠中に赤ちゃんの心疾患が分かった家族へむけたパンフレット作成への取り組み. *大阪府立母子保健総合医療センター雑誌* 2008; 24: 48.
- 7) 広瀬幸美, 福屋靖子. 先天性心疾患児を持つ母親の療養上の心配—第一報: 健康管理および, 育児に関して—. *小児保健研究* 1998; 57: 441-450.
- 8) 広瀬幸美, 福屋靖子. 先天性心疾患児を持つ母親の療養上の心配—第二報: 家庭生活, 親の生活, 受療に関して—. *小児保健研究* 1998; 57: 451-459.
- 9) 宮本千史, 広瀬幸美. 先天性心疾患手術を受ける乳幼児を持つ母親の思い—術前に自宅療育経験のある母親の場合—. *日本小児看護学会誌* 2006; 15: 9-16.
- 10) 水野芳子. 先天性心疾患の乳幼児をもつ母親が感じる困難感と対処の変化. *千葉看護学会誌* 2007; 13: 61-68.
- 11) 吉川彰二. フォンタン術後の子どもをもつ母親の不安とニーズ. *日本小児看護学会誌* 2003; 12: 31-38.
- 12) 武内こずえ, 谷 正子, 新開郁子, 他. 在宅経管栄養の退院指導—パンフレットの見直しと指導の統一化を図る—. *福島県農医学会誌* 2005; 47: 60-63.
- 13) 横溝梨恵, 金納暁美, 川原三重子, 他. パンフレットを使用した虚血性心疾患患者の退院指導の効果—患者・看護師へのアンケートの調査から—. *第39回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ* 2009; 39: 262-264.

〔Summary〕

Length of hospital stays of children with congenital heart disease have been reduced such as the improvement of medical technology and the recovery of children early. However, there is a nurse by a person if there is a difference timing, content and method of discharge coordinating. Accordingly, we are focused on congenital heart disease with high frequency of hospitalizations. We were intended to be based on a literature review to prepare the table of discharge coordination item. As a result, our reviews were the foundation on anxiety and reactions during hospitalization of families and reaction to the discharge coordination. Then we could be introduced coordination effectively with prepared new item.

〔Key words〕

congenital heart disease, discharge coordination, family, anxiety