

## P1-035

## 先天性心疾患児の成長発達への看護に関する国内文献レビュー

佐原 彩香<sup>1,2</sup>、石川 眞里子<sup>3</sup><sup>1</sup>山梨大学 医学工学総合教育部 母子看護学専攻、<sup>2</sup>山梨大学 医学部 附属病院 新生児治療回復室、<sup>3</sup>山梨大学 大学院 総合研究部 成育看護学講座

先天性心疾患 (congenital heart disease) の治療の進歩により、患児の健全な成育が求められるようになり、AHA (American Heart Association) はCHD児における発達障害のリスク要因とマネジメントに関する声明を発表した (2012)。また、CHD児では、前頭葉灰白質の容積が正常児と比較し減少していることが明らかになるなど (渡辺, 2009)、早期からの発達フォローが必要とされている。国内における、CHD児の精神発達に対する看護の現状を明らかにする必要がある。

## 【目的】

本研究ではCHD児の成長発達に関する研究を概観し、CHD児と家族への看護の課題を明らかにする。

## 【方法】

キーワードを「先天性心疾患」「成長」「発達」とし、医学中央雑誌Web版にて文献検索を行った。1980年以降の文献に限定し、重複しているもの、CHD児の成長発達に関係しない文献を除外し27件が抽出された。研究記載内容を要約し、内容の類似性に基づいて分類した。

## 【結果】

1980年代には医師による文献が10件、看護師1件、1990年代は医師4件、2000年代は医師1件、看護師4件、理学療法士1件、2010年以降は医師5件、臨床心理士1件であった。研究対象はCHD患者のみが23件、CHD患者とその親を対象にしたものが4件であった。文献の内容の類似性によりCHD患者の“発育予後”、“精神発達予後”、“周術期因子の影響”、“発達支援”に分類した。まず、“発育予後”に関して、CHD児の発育障害は多くの例では心内修復後に改善する (小川, 1982) と言われている。一方、“精神発達予後”に関しては、単心室のように2～3歳にまでの間に3～4回の手術を要し、酸素飽和度が低い状態が長期間持続する症例では比較的不良である (小松, 2012)。さらに、CHD患者における周術期の低酸素性脳症の後遺症や、低酸素濃度ガス吸入による中枢神経系への影響も懸念されている (2014, 栗原, 2010, 畠井)。“発達支援”に関しては、2000年以降、理学療法士やセラピストによる実践報告が発表され始めている。また、廣瀬 (2007) は児の発達の遅れは母親の育児困難感を高める要因であることから、母親としての自信が得られるような支援が必要であると述べている。

## 【考察】

CHD児の精神発達の遅れが高頻度であるとされる一方で、CHD児とその母親を対象にした調査は少なく、発達ケアが十分行えているとは言えない。子どもの発達を支援するための母親への看護に関する研究が必要とされている。

## P1-036

## 子どもの作業療法において家族の満足感に影響を及ぼす支援内容

島崎 貴子、寺尾 智樹

埼玉県立小児医療センター 保健発達部

## 【目的】

小児の作業療法では、子どもに家族が付添い実施する場合がほとんどであり家族の参加と協働は必要不可欠である。日々の育児に戸惑いや不安を抱いて来院する家族は、作業療法においてどのような支援を必要とし何を有効と感じているのかを明らかにするため、子どもが受けている作業療法において家族の満足感に影響を及ぼす要因について検討した。

## 【対象と方法】

H28年1月～2月にA病院にて作業療法を実施した患者94家族を対象とした。そのうち回答を得られた75件 (回収率79.7%) で、回答に欠損のある4件を除き71件で分析を行った。受診しているお子さんは主に発達障害、精神発達遅滞、脳性麻痺、染色体疾患、整形疾患などである。質問項目は先行研究を参考に独自で作成し、18項目について5件法で回答を求めた。倫理的配慮として、所属機関の倫理委員会の承認を得て調査を実施した。

## 【結果】

総合満足度に影響する項目を抽出するために行った重回帰分析の結果、調整済み決定係数R<sup>2</sup>は.449 (p<.05) であった。有意に関連する項目は標準化係数の高い順に「作業療法の内容や説明でお子さんのとらえ方が変化した」( $\beta = .337$ )、「お子さんが興味関心のある内容を治療プログラムに取り入れてくれる」( $\beta = .334$ )、「作業療法士は話を十分に聴いてくれる」( $\beta = .253$ ) でいずれもp<.05であった。

## 【考察】

小児の作業療法において「内容や説明でお子さんのとらえ方が変化した」「興味関心のある内容をプログラムに取り入れてくれる」「話を十分に聴いてくれる」が家族の満足感に強く影響していた。リハビリテーションにおける満足度の先行研究で、「技術性」と「共感性」が強く影響し、小児領域において「家族を中心とした介入は親の満足度を向上させ、逆にストレスは低くなる」ことが報告されている。今回の調査でも同様、反応のわかりにくさや問題行動を抱える子どもの情報を読み取り解釈して、その意味を家族に説明し両者の橋渡しとなることは作業療法士に求められる技術であると考えられる。同時に子どもの興味関心に寄り添い、かつ状態に合わせた働きかけを行うことで主体的な参加を家族に見える形にすることは、効果として反映されやすく家族の満足感に影響したのではないかと考えた。さらに子どもの対応のみでなく、家族の辛さや不安な気持ちを受け止め傾聴することも有効な支援であることが示唆された。