O1-053

1歳自閉症患児の食事摂取に向けた関わりについて

次田 智哉、守永 美希、石橋 弘己、
小間井 和代、後藤 淑子
社会医療法人真美会中野こども病院

【はじめに】
自閉症のため、経口摂取困難で栄養失調となった患児を受け持った。カンファレンスを用いて医師、臨床心理士、栄養士、保育士、ソーシャルワーカーと協同し、食事摂取を促がす関わりをした。また、入院時より両親の訴えを傾聴し、児の状態についてタイムリーに情報提供した。結果、児の栄養状態の改善と発達を促すことができたので報告する。
【症例】
1歳10か月男児　疾患名：栄養失調・貧血・自閉症スペクトラム　入院期間43日間家族構成：両親・本人　入院までの経過：6か月で離乳食開始。少量のごはんしか食べず、母乳を3時間おきに与える状態が続いた。定期検診で指摘はなった。経口摂取を進める目的で断乳したが母乳も欲しがらなくなり近医を受診、紹介入院となった。出生時体重2.755kg、生後5か月6.3kg(-1SD)、18か月8.75kg(-2SD)入院時体重7.99kg(-3SD)Hb7.9g/dl
【倫理的配慮】
個人が特定されないよう配慮し、両親に学会発表することの同意を得た。
【看護の実際】
発達と食行動を観察するため、母子分離入院とした。児は周囲に関心を示さず、ベッドで座ったまま動かず、配膳時顔を背けた。入院8日目に多職種で情報共有、自閉症と診断。主治医が両親に説明した。胃管からの経管栄養剤(エンシュア)注入とスポイトでの経口摂取を並行して促した。食材を限定、食事場面をみせるなど、統一した関わりを繰り返し行なった。また、発達を促がし生活リズムをつけるため、プレイルームで個別保育を取り入れた。18日目、スポイトで経管栄養剤(エネーボ)を数口摂取でき、29日目に経管栄養が中止。35日目、ストローやコップでエネーボ250mlを摂取し、固形物を口に運ぼうとするようになった。また、院内を自由に歩き、玩具で遊び、笑顔が見られるようになった。入院36日目から母子同室入院とし､｢入院してよかった。いろんな人と関われ、成長した｣と母親の発言があった。退院前、地域の保健師とカンファレンスを行い、療育園の通園を依頼した。発達外来でのフォローが決定した。体重は8.785kg。Hb10.7g/dlまで改善した。多職種で児の強いこだわりに合わせた介入ができたことで食事摂取がすすみ、栄養状態が改善した。また、家族と医療者が児の特性を共有しながらコミュニケーションを図り、信頼関係を築くことで、長期的なフォローアップにつながった。
【考察】
今回の症例から、特に発達障害児への関わりは多職種協同が効果的である。

O1-054

自閉症スペクトラム障害をもつ精神疾患患者の看護に携わる看護師の困難と対処

田村 彩、桑田 弘美、久保田 牧子、中筋 未稀
滋賀医科大学大学院医学系研究科 臨床看護学研究領域小児看護学研究部門

1.【目的】
自閉症スペクトラム障害をもつ精神疾患患者の看護に携わる看護師の困難と対処を明らかにすることで、自閉症スペクトラム障害をもつ患者の看護をする看護師が困難に立ち会った際、介入の在り方や支援方法のための一助となると考える。
2.【方法】
研究デザインは質的記述的研究とし、調査期間は2016年12月から2017年3月である。1人あたり60分程度を目途に半構成的面接法によるインタビューを行った。
3.【倫理的配慮】
本研究は滋賀医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号：27-243)
4.【結果】
男性7名、女性2名の合計9名から研究協力の同意を得ることが出来た。分析の結果､498のコード､93のサブカテゴリーから15のカテゴリーが抽出された。以下≪　≫を用いてカテゴリー内容を表す。
5.【考察】
自閉症スペクトラム障害をもつ精神疾患患者は、≪社会性のなさで孤立≫し、≪自己中心性が対人関係を悪化≫させていた。それは、≪一貫性のない子育て環境で成長≫してきたことも理由の一つとしてあると考えられており、入院生活では≪患者役割に不適応≫を起こし、≪自傷や他害で感情表出≫をしているようであった。看護師は患者に対し、≪自傷や他害を回避できるようケア≫をし、≪行動の振り返りで教育≫し、≪症状や行動のパターンを考慮≫し看護するが、患者は≪精神症状と自閉症スペクトラム障害の特性の境界が不明≫であること、≪手ごたえのない患者の反応≫があることで≪先例のない看護を試行錯誤≫しているという状況にあったため、看護師は患者に対し、≪患者の味方であることを主張≫しつつ≪辛抱強く念入りにケア≫をし、≪社会参加に向けて出会いを誘導≫するといった≪障害にとらわれずに看護≫をしているということが明らかになった。
6.【看護への提言】
看護師は患者に対し、特性に配慮しながらケアや教育を行っているが、精神疾患による症状と自閉症スペクトラム障害の特性の境界が不明であることとや患者の反応の手ごたえのなさからくる困難感により試行錯誤している状況がある。看護師は特性に理解を示し受容しながらも、障害にとらわれすぎることなく、患者に今発生している問題に対し何が提供できるかを考え、柔軟に看護を提供していくことが大切である。

Presented by Medical*Online