

O1-078

退院後の学校生活を支援する入院中の関わりー漏斗胸(Nuss法)手術を受ける子どもと家族への対応ー

中新 美保子¹、難波 知子²、井上 清香¹、
小野 安佳里¹

¹川崎医療福祉大学 医療福祉学部保健看護学科、

²川崎医療福祉大学 医療技術学部健康体育学科

【目的】

漏斗胸(Nuss法)手術は、金属製の細長いバーを側胸部から胸腔内に入れ、陥没した胸骨を持ち上げる方法である。金属バーは3年以上留置され、合併症予防(感染・バーのズレ)のため子どもは数ヵ月の活動制限が指示される。筆者らは学校生活を送る子どもと母親を対象に退院後の運動や遊びの実態、退院後の気付きについて調査し、その結果はすでに学会(2016看護科学学会)にて報告した。それらの結果や実践の中で子どもや母親の声から、退院後の学校生活を支援するための入院中の関わりや退院指導の変更が必要と感じた。そこで、臨床側と話し合いを持ち、漏斗胸(Nuss法)手術を受ける子どもと家族への対応を検討したので報告する。

【方法】

運動や遊びの実態調査の結果を踏まえ、研究者とA病院当該部署スタッフ4名との協議により問題を明確化し、実践可能な対応策を検討した。検討が必要な問題：1)手術後3か月の運動・遊びの実施率が悪い。2)学校生活の様々な事柄(運動・遊びの開始時期、行事や当番などの参加の程度、緊急時の対応等)について判断に困っている。研究期間：2015年4月～2017年2月。本研究はA病院の倫理審査の承認を受け実施した。

【結果】

以下、3つの対応策実施を決定した。

- 1)個人用情報シートを活用した個別指導の実施：各自が退院後の学校生活を提示し、それに沿った退院指導の実施を行う。
- 2)手術後の活動制限の緩和：これまで「体育は3か月禁止」としていたが、「痛みがなければ実施可能」と変更した。また、禁止事項や子どもと母親の心配事については丁寧にリーフレットに記入した。
- 3)漏斗胸運動プログラムの提示：手術直後から開始する運動4項目を記載したリーフレットを作成し、手術後に配布した。

【考察】

本手術後の活動制限は、胸をかかめない・ねじらないや重たいものを持たない等、抽象的な表現が多いことから、子どもや母親は日常生活で起こる具体的な事柄の判断に困っていた。そこで、各自が入院当初に退院後の学校生活での気付きを明らかにし看護師に提示することで個別の退院指導が可能となった。その上で、運動・遊びが早くに実施できるように運動4項目の提案や一律だった「体育は3か月禁止」を解除した。現状では合併症もなく、子どもたちの運動の開始も早くなっていると感じている。

本研究は、科学研究費(基盤研究C、No24593421)の助成を受けて実施した。

O1-079

アドレナリン自己注射を処方した患児への指導の検討

田野 晴美、森本 典子、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 看護部

【はじめに】

アナフィラキシー発症時の対応には内服薬、吸入、アドレナリン自己注射など自宅での対応が必要であり、看護師による指導を本格的に導入するにあたり、現状を振り返り今後のアレルギー外来での看護師の指導のありかたについて検討したので報告する。

【対象と方法】

平成27年4月～平成28年3月にアドレナリン自己注射を処方した31名のアナフィラキシー発症と、受診に至るまでの家庭での対応について、診療録から情報収集を行い後方視的に検討する。

【結果】

アドレナリン自己注射処方後にアナフィラキシーグレード分類2以上が19例あり、グレード分類3を発症したのは14例であった。グレード分類3以上はすべてのケースでアドレナリン自己注射が適応であったが、実際に使用したのは8例であり使用率は57%であった。その他6例の適応であったが使用しなかった理由については「喘息発作だと思った」「遠方にいるときのみ使用するよう言われた」「本人が嫌がった」「祖父母宅で母が不在であった」「アドレナリン自己注射の期限が切れていた」であった。受診手段については、グレード分類3でアドレナリン自己注射を使用した8例のうち救急搬送での受診は3例であり、5例はウォークインでの受診であった。

【考察】

食物アレルギーの予期せぬ誘発症状に対して、保護者が適切に判断しかつ適切にアドレナリン自己注射を投与することが期待される。アナフィラキシーグレード分類3でありアドレナリン自己注射が適応であったが使用しなかった6例の理由や、適切な受診行動につながっていなかった事が明らかになった。指導に当たる看護師は、患者・家族に対し、アドヒアランスが悪いと責めることなく信頼関係を築き、患者・家族と共に即時型反応を振り返り、より具体的にどのタイミングでアドレナリン自己注射を使用し受診するかなど個別性のある指導をしていくことで、アドヒアランスの向上へとつながれると考える。外来受診時、定期的に患者、家族への教育を行うことで意識を定着させ、自信を持って緊急時対応に臨むことが必要であると考えられる。