

O1-080

乳児湿疹に対し看護師が行うスキンケア指導

谷 美樹、鶴田 恵子

川井小児科クリニック

【はじめに】

近年、アトピー性皮膚炎や食物アレルギーの予防に乳児期からのスキンケアの必要性が認識されている。当院では乳児の湿疹や乾燥肌に関する相談に対し、外来診療の中だけでは十分な説明や指導の時間が取れないので「スキンケア教室」の時間を設け、看護師がスキンケアの必要性の説明と実施指導を行っている。

【目的】

「スキンケア教室」という形での指導方法の有用性を検証した。

【方法と対象】

毎週金曜日、1時間、多目的ルームにて保護者にスキンケアの必要性についてパネルで説明、その後人形を使用し入浴法、清潔の仕方、保湿剤、ステロイド剤の塗布の仕方について指導した。保護者に対し、参加1ヶ月後にスキンケアの実施状況を調査した。対象は平成26年1月から平成28年12月末まで教室参加者232名。約67%が生後3ヶ月未満乳児。

【結果】

教室参加時、保護者から見た乳児の肌の状態は発赤190名、乾燥149名、湿潤26名と何らかの肌トラブルがあると回答した。「顔も石鹸で洗う」という指導に対し教室前の実施は178名(77%)であったが1ヶ月後226名(97%)。「顔も頭もシャワーで流す」は教室前の実施は41名(18%)であったが1ヶ月後は188名(81%)実施されていた。保湿について「入浴後は全身に保湿剤を使用する」という指導に対し、教室前は97名(58%)であったが1ヶ月後198名(85%)。「5分以内に塗る」という指導に対して、教室前の実施は140名(83%)、1ヶ月後215名(93%)実施された。また、教室前ステロイド剤の使用に抵抗を感じると回答のあった保護者158名(68%)も1ヶ月後には指導どおりに塗布している173名(75%)であった。参加1ヶ月後、保護者から見た乳児の肌の変化について改善105名(45%)まあまあ改善102名(44%)と全体の89%が改善したと感じた。また26名(11%)に即時型食物アレルギー反応を認めた。アレルゲンの内訳は卵白18名、ミルク9名、小麦2名、その他1名であった。

【まとめ】

「スキンケア教室」で十分な時間をとりスキンケアの必要性、清潔の仕方、保湿の仕方を指導したが、1ヶ月後の調査でそれらが指導どおりに実施されていることが分かった。そのため多くの保護者は乳児の皮膚が改善したと回答しており、肌トラブルの改善を実感することにつながったと考える。

O1-081

化学療法中の患児への食事援助に関して看護師が困難を抱く理由

浦谷 瑞季¹、石倉 亜美¹、川平 遙香¹、
櫛比 七海¹、佐野 咲菜¹、船藤 万誉¹、
宮村 歩¹、山口 彩香¹、津田 朗子²、
藤田 景子²

¹金沢大学医薬保健学域保健学類看護学専攻、²金沢大学医薬保健研究域保健学系

【目的】

小児がん等により化学療法中の患児は、抗がん剤の副作用により食に関する問題が多い。患児への食事援助には家族の協力が不可欠であるが、患児に付き添っている家族は、病気や治療への大きな不安に加え、自らも入院生活による環境の変化の中でストレスフルな状況にあり、家族を含めた食事援助に看護師が困難を抱くことが報告されている。しかし、どのような状況に難しさを感じるのかは明らかにされていない。そこで、化学療法中の患児への食事援助に関して看護師が抱く困難に焦点を当て、その状況や理由を明らかにすることを目的とした。

【方法】

総合病院に勤務する小児科病棟勤務年数3年以上の看護師を対象に、化学療法中の患児の食事援助場面における困難や葛藤、援助において大切にしていることについて、インタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。語られた内容から逐語録を作成し、質的記述的に分析した。金沢大学医学倫理委員会の承認後実施した。

【結果および考察】

調査に協力の得られた15名の看護師の語りを分析した結果、化学療法中の患児への食事援助に関する困難の理由として、患児と家族の状態から生じる困難、患児と家族への介入の中で生じる困難、看護師の思いがもたらす葛藤の3つの視点から9カテゴリ30サブカテゴリが抽出された。9カテゴリは「患児の食べない理由がわかりづらい」、〈患児が食事制限を守ることは難しい〉、〈関わりづらさを感じるほどストレスフルな状態に陥ってしまう患児と家族〉、〈食事援助に関して家族からの協力が得られない〉、〈患児の病状にあった食事の勧め方に迷う〉、〈患児の好みを考慮した食事の提供は難しい〉、〈患児や家族と良好な関係を保ちたいがために介入に難しさを感じる〉、〈食事制限について家族員それぞれに満足な対応ができない〉、〈患児と家族の思いを考えると食事制限をかけることに葛藤する〉であった。化学療法に伴って生じる患児と家族の精神的に不安定な状態、良好な関係を維持しようと家族の心情を押し量るあまり介入を躊躇してしまう状況、病院のシステム上行うことのできる援助に限界がある状況に看護師が困難を抱いていることが明らかになった。看護師は家族の心理状態を十分アセスメントし、特に入院初期の食事援助には看護師が主体的に関わり、時間をかけて徐々に進めていく必要があること、また、関わりの中で児への思いを家族と共有することの重要性が示唆された。