

01-022

小児重症心不全患者のリハビリテーション ～補助人工心臓装着・心臓移植を経験した一症例～

天尾 理恵¹、進藤 孝洋²、木下 修³、木村 光利³、
遠藤 美代子⁴、小野 稔³、澤田 佑介¹、芳賀 信彦¹¹東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部²国立成育医療研究センター 循環器科³東京大学医学部附属病院 心臓外科⁴東京大学医学部附属病院 看護部

【緒言】

植込型補助人工心臓（iVAD）の装置の小型化に伴い、小児重症心不全患者にも治療可能性が拡大している。しかし、本邦における小児iVAD患者はまだ少数であり、リハビリテーションの報告は少ない。今回、iVADを装着し心臓移植に至った小児患者の理学療法（PT）を経験した。PT経過と、自宅療養・復学に向けた取り組みを報告する。

【症例紹介】

11歳男児。X-1年 学校健診で頻脈を指摘、同年心不全増悪のため前医に緊急入院し、特発性拡張型心筋症と診断された。X年1月 心不全の増悪にて再入院、内科的治療では改善が乏しく、移植を視野に入れた治療目的に当院に転院した。転院14日後にiVAD（Jarvik2000）装着、三尖弁輪縫縮、僧帽弁輪縫縮術を施行、術後43日（POD43）で自宅退院に至った。X年11月 小児優先提供でドナー情報があり、同日入院、翌日（iVAD補助304日）心臓移植術を施行した。

【PT経過】

VAD装着術前より開始した。心不全の増悪をきたさないよう留意し、廃用予防に努めるとともに、患児・家族との関係性構築を図った。POD2よりPTを再開。安静度に合わせて離床を進め、POD5より歩行を開始、順次歩行距離を延長して体力向上を図った。加えて動作時のiVAD機器の取扱い注意点や姿勢・動作方法を指導した。1日5000歩程度の歩行が可能となり、ADLは全自立し自宅退院に至った。移植術後はPOD2よりPTを開始し、段階的に離床を進め、POD7より歩行を開始した。順調に体力は回復し、1日2000歩の歩行、階段昇降も可能となりPOD30で自宅退院に至った。両術後ともに退院に際し、退院後の運動量の目安、屋外移動・学校生活での注意点、移植後は除神経心の特徴と注意点についても指導した。また復学に向け、通学方法・学校の環境確認を行い、必要な体力を獲得できるような運動目標の設定や、荷物が過度に重くならないよう環境設定の提案も行った。退院前には患者・家族、医療者、学校関係者でカンファレンスを開催し、運動面を含めた復学後の注意点を確認した。両術後とも術後3ヶ月程度で復学を果たした。

【結語】

本児はiVAD装着前からPTを実施することにより、体力維持、関係性の構築が行えていたことで、術後早期より積極的なリハビリテーションが可能であった。生命維持装置であるVAD装着、心臓移植という特殊な治療後であったが、児・家族がその内容を十分に理解していたこと、復学先との情報共有ができたことで、円滑な社会復帰が果たせた。

01-023

総合病院の小児病棟におけるグリーフケアの試み～医療者と家族の「思い出の会」を通した関わりについて～

福居 外美恵、羽場 美穂、北野 小百合

石川県立中央病院

【目的】

急性期の総合病院において、小児の看取りをした後、家族と十分に対話出来ないことが多い。子どもを亡くす経験は、親にとって耐えがたい大きな喪失体験であり、医療者の心に与える影響も大きい。今年度、長期入院後に看取りをした2事例について、看取り後に医療者と家族が再会する「思い出の会」を開催し、児との思い出や家族の思いを共有した。「思い出の会」がグリーフケアとして家族及び医療者にどのような効果があったのか検討し報告する。

【方法】

小児病棟で看取りをした事例について、2か月後を目安とし、家族を病院に招待し「思い出の会」を開催した。開催後、参加したスタッフを対象にアンケートを行い、質的分析、カテゴリー化した。本研究はA病院看護研究倫理審査委員会の承認にて実施した。

【結果】

アンケート内容を質的に分析し、スタッフの思いから【再会の喜びと安堵】【思い出の共有】【これまでの関わりへの肯定感】【継続した病院とのつながり】【児が亡くなったことを認める過程】の5つのカテゴリーを抽出した。

【考察】

【再会の喜びと安堵】では、「両親と再会でできて嬉しい」「近況を聞くことが出来て安心した」という意見があり、医療者にとって再会の喜びや安堵を感じる場になったと考えられる。

【思い出の共有】では、会の中で医療者からのメッセージをアルバムにして渡し、きょうだいがいる事例では家族写真を入れたスノードーム作りを実施した。「児と過ごした時間を振り返った」「マイナスだけではなく、笑い合った思い出も話せる」など、児の歩みや成長を親と医療者が共有し、親の悲しみを共に分かち合う場を提供していたと考える。

【これまでの関わりの肯定感】では、「今までやってきたことを肯定的に捉える良い機会になった」との意見があり、医療者と家族が闘病生活の頑張りを認め合う場になったと考える。

【継続した病院とのつながり】では、「家族と病院が接点を持続することができて良かった」との意見があり、児が病院スタッフの中で今でも「大切な存在」であることを実感する機会となっていた。

【児が亡くなったことを認める過程】では、「児がいないことに対する気持ちを聞けた」「お葬式の様子が聞けた」などの意見があり、看取りの後、期間をおき、児が「居ない」状態で思い出を語り合うことが、児が亡くなった事実を受け入れる過程に繋がると考える。