P1-092

NICUに入院経験がある児をもつ両親の育児不安に関する文献検討

小林 絵美¹、中谷 有希¹、仁尾 かおり²、
河俣 あゆみ¹、中川 乃梨子¹、富田 真由¹

¹三重大学医学部附属病院、

²三重大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】

NICUに入院経験がある児をもつ両親の育児不安については複数の報告があり、育児不安の要因や必要と考えられるケアについて研究されている。しかし、それらを集約的に示した文献は少ない。そこで、NICUに入院経験がある児をもつ両親の育児不安の現状を国内の文献を検討することにより明らかにした。

【方法】

医学中央雑誌 Web 版より、キーワード「NICU（新生児 ICU）」and「育児不安」、原著論文で絞り、目的に合致する 21 件を抽出した。また、二次文献の 3 件を追加し、合計 24 件の文献を対象とした。文献を精読し、質的研究からは育児不安の内容に関する記述内容を抜粋し、量的研究は自由記述から記述内容を抜粋しコードとした。コードを類似性に従って整理し、サブカテゴリー、カテゴリー、大カテゴリーに分類した。

【結果】

研究対象者は母親 19 件、父親 1 件、両親 4 件であった。358 コードが抽出され、143 サブカテゴリー、28 カテゴリー、4 の大カテゴリーに分類された。カテゴリーは〈 〉、大カテゴリーは[] で表す。[児の体調]では〈哺乳時の児の状態〉〈排泄の異常〉〈呼吸器の異常〉〈臀部・臍症状〉等、児の様々な体調の変化に不安を感じていた。[児を育てるために必要な管理・ケア]では〈授乳に必要な手技〉〈嘔吐の対処法〉〈啼泣への対応〉〈清潔ケア〉等、育児上必要となる手技や管理・対応に不安を感じていた。[疾患や病状]では〈成長・発達/将来〉〈児の疾患/障害・後遺症/予後〉〈内服・医療行為〉といった児の疾患や病状を基盤とする不安を感じていた。[育児環境]では〈家族との生活〉〈育児そのもの〉〈今後の生活〉といった児と両親を取り巻く家庭環境や社会環境に不安を感じていた。

【考察】

NICUに入院経験がある児をもつ両親は、一般的な退院指導のみでは児の普段の様子や児の生活パターンが把握しきれないまま退院することが多い。そのため、入院中から個別性に応じた育児指導を行い、退院後の生活の支援していくことが重要と考える。また、NICUに入院経験がある児は、一般的な児の成長・発達から逸脱しやすく、健常児との相違に敏感になりやすいため、一般的によくある不安も、児の疾患や成長・発達のペースによって考慮が必要である。児の成長・発達や将来をイメージしやすいような情報を提供すること、児の疾患と個別性に合わせた情報を提供することが重要と考える。

P1-093

医療的ケア児を育てる親が抱いた困難に関する文献検討

河上 千夏、小嶋 さつき、大北 真弓、
西村 規予子、富田 真由

三重大学医学部附属病院

NICU 看護師は、子どもが退院後に過ごす在宅生活のイメージがない状態で家族への在宅療養生活の指導をしている現状があり、特に退院調整経験が少ない看護師は、知識不足のため具体的な助言ができず、自信を持って情報提供や支援が出来ない不安を抱えていることが明らかになっている。経験の少ない看護師が自信をもって退院支援を行うためには、医療的ケア児を育てる親がどのような困難感を抱いたのかを知ることが必要である。そこで本研究では、医療的ケア児を育てる親が抱いた困難感の内容を明らかにすることを目的とし、文献検討を行った。医学中央雑誌および J-STAGE、CiNii Research を用いて文献検索した。キーワードは、「在宅」and「医療的ケア」and「家族」and「困難」or「不安」or「負担」とし、2010 年以降の文献を抽出した。タイトルおよび抄録を吟味し、18 歳未満の医療的ケア児の親を対象としていない文献を除外した上で本文を精読した結果、退院後に医療的ケア児の親が抱く困難感に関する文献は 16 件であった。医療的ケア児の親が退院後に抱いた困難感に関する内容を文献から抽出し、意味内容を損なわないように要約してコードを作成した。さらに内容の類似性と相違性に基づいて、サブカテゴリー、さらにカテゴリーと抽象度を高めて分類し、命名した。対象文献を分析した結果、医療的ケア児を育てる親が抱いた困難感の内容は、[身体的疲労を感じても休めない辛さ] [緊張やストレスフルな生活が続くことによる精神的な疲労] [家族に対する申し訳なさ] という身体的・精神的疲労に関する困難感、[医療的ケアを担うことの負担感] [医療的ケアや体調管理をしながら子どもを育てることの難しさ] という子どもの医療的ケアや体調管理に関する困難感、[時間的に余裕がなく、思い通りにいかない] [身近な人に頼りたいのに頼れない] [期待する支援を専門職から得られない] [気持ちや体験を共有できない孤独感] [制度や行政に対する不満] というサポートに関する困難感が明らかになった。NICU 看護師は困難感を抱く内容を理解し、家族の疲労を軽減するために多種職と連携しながら、訪問看護師やヘルパーの活用、レスパイトの利用などのサポート体制を入院中から整えることが重要である。また、親族など身近な相談者への医療的ケア指導やピアサポートの紹介を図る必要がある。