

O3-007

重症心身障害児施設における多職種の「てんかん発作」の捉え方

外山 久美子¹、森本 昌史²¹ 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科² 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科 小児発達保健学

1. 背景と目的

本研究では、重症心身障害児施設で従事する看護師・療育職・訓練職を対象として、2017年 ILAE によって改訂された新たなてんかん分類を元にてんかん発作チェックリストを作成した。多彩なてんかん発作を観察する機会が多い施設で、このチェックリストが多職種間で共通の観察ツールとして有用か、今後の改善点などについて検討した。

2. 方法

1) てんかん発作チェックリスト

対象者 2022年6月15日から2022年10月31日までの約5ヶ月間にA医療福祉センターにおいて、療育・訓練などに関わる多職種から同意を得た63名に、てんかん発作に遭遇した際に発作チェックリストの記載を依頼し、観察された276回の発作を解析対象とした。チェックリストは発作型の判定部分を大分類、中分類、小分類に分け発作型の最終判定までできたものを完遂できていたとした。

2) アンケート調査

アンケートは9つの質問からなり4件法でその評価を尋ねた。

3. 結果

1) てんかん発作チェックリスト

記入された発作はのべ276回、そのうち253回(91.7%)が最終の発作型の判定まで完遂されていた。職種別では、完遂した割合に有意差はなかった。経験別では、有意差を認めない。また、発作時間別でも有意差があった。

2) アンケート調査

職種別では、チェックリストの使用によって、対応について適切に判断できたと、てんかん発作の捉え方が変わったとの評価が、職種間での有意差がみられた。経験年数別では、発作チェックリストを継続して使用していくことへの評価について有意差がみられた。

4 考察

チェックリストの記載では観察された発作の中で、発作型の判定が完遂されたのは90%以上あり、発作型を決定するには有用な方法であった。職種別の完遂した割合はいずれも90%以上で、職種間の差はなく、多職種が発作型の判定を行う共通の観察ツールとして有用である。発作型の判定には経験年数の影響があり、このチェックリストは経験年数の浅い人が使用するには、まだ改善の余地がある。発作時間が長くなると、発作型の判定が難しくなると考えられた。

5. 結論

発作型の判定で職種間に有意差はなく完遂した割合はいずれも高く、経験年数別では有意差がみられ、経験が浅くても判定が容易になるような改善が必要である。アンケート調査の結果から、専門性が低い職種でのチェックリスト使用では有用性が実感された。

O3-008

生後6,7か月の乳児(健常児・ダウン症児)をもつ母親の心理面と育児サポートに関する調査

篠原 理恵¹、大月 恵理子²¹ 順天堂大学大学院 医療看護学研究科 博士後期課程² 順天堂大学大学院 医療看護学研究科

【背景・目的】

ダウン症児の母親は、児の行動特性により、育児に対する困難感や不安、精神的ストレスが大きいとされている。母親に子どもへの思いや育児状況を聴くことは、母親の思いに寄り添った育児支援を展開するための手がかりになると考え、本研究は、生後6,7か月の乳児をもつ母親の心理面と育児サポート状況を検討することを目的とした。

【方法】

対象は、健常児の母親の現状を把握しダウン症児の母親の特性をより詳細に理解するため①健常児の母親(n=11)②ダウン症児の母親(n=13)とした。調査方法は、母親の心理面として、感情(Profile of Mood States II: POMS2)、わが子への愛着(Maternal Attachment Inventory 日本版:MAI-J)の質問紙調査と育児サポートについてインタビューを実施した。質問紙は、各群を比較し統計学的解析(t検定)を行い、 $P < 0.05$ を有意水準とした。母親のインタビューは、出生から現在までの育児の協力者の有無、子育てに関するサポートシステム・施設利用の有無等について各群を比較検討した。本研究は、順天堂大学大学院医療看護学研究科研究等倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:2021-D17)。

【結果】

対象①群、②群のPOMS2各項目の平均得点は有意差を認めなかった。MAI-Jの総合($P=0.022$)第2因子($P=0.029$)第3因子($P=0.033$)の平均得点は対象①群より②群は有意に低値が示された。育児協力者としてすべての方が夫の協力を得られていると語った。夫のみは対象①群(7名:64%)②群(1名:7%)、母方祖母は対象①群(4名:36%)②群(8名:62%)であった。サポート・施設の種類の、対象①群、②群は助産師訪問、地域の子育て支援施設、民間の子ども関連の施設、対象①群のみは産後母子ケア、地区センター、対象②群のみは療育医療センター、合併症治療小児専門病院、予防接種クリニック、理学療法施設、摂食指導施設、親の会が挙げられた。

【考察】

ダウン症児の母親のわが子への思いは、合併症の治療、NICUの入院により生後の児との関わりが少なさや難しさが影響していると考えた。ダウン症児は合併症がある児も多く(9名:69%)、複数施設を利用し通うことの負担があり、子どもとの関わりや育児を共に考え、継続的、総合的な支援の工夫が必要であると考えた。