

P-069

北欧の高度医療施設における
ウロセラピスト専門外来での
実践について交流報告

可児 幸恵

千葉大学大学院

【背景と目的】

諸外国ではウロセラピストという専門職が、夜尿症などの小児排尿機能異常に対して、薬物療法や外科的療法を用いない下部尿路のリハビリテーション（ウロセラピー）を行っている。わが国ではそのような職種がなく、北欧の高度医療施設における実践について交流する機会を得たので報告する。

【結果】

北欧視察のオンライン型オーダーメイドプログラムを利用し、2023年2月にスウェーデンのKarolinska University Hospitalの専門外来に従事するウロセラピスト2名と通訳を含めたグループインタビューをオンラインで実施した。なお、報告にあたっては文書で説明をして了解を得た。

ウロセラピストになるには専門的な教育を必要とし、保有資格は看護師が多いが医師や理学療法士もいる。また、小児泌尿器科外来にある専門外来で活動し、小児泌尿器科医、外来看護師と協働して、夜尿症などの排尿機能の異常や脊椎損傷などの外傷、希少疾患の患児を対象に、尿漏れや尿量を評価・診断して、排尿機能や排便コントロールのフォローアップを行っている。患者教育では子どもの認知力に合わせて、なぜ排尿をするのか、1日何回排尿するのか、尿意の感覚などを指導している。また、学校で漏らさない方法やカテーテルがどのように身体に入るかを人形や絵本、ビデオを用いて説明を行い、日誌を用いて子どもの手技の獲得状況を確認している。遊び専門のセラピストと協力しながら、子どもの心の準備状況を整える関わりもすると述べられた。また、子どもの自立を意識して4.5歳から親ではなく子どもとのコミュニケーションを意識して行い、患者自身が決められるようにすることや医療を信頼して自尊心を高める関わりが重要と述べていた。

【考察】

Karolinska University Hospitalにおける実践では、エンパワメント、準備性や自立心の促進、自尊心に配慮した看護の視点を持ち、他職種と協働していることがわかった。排尿機能の異常は有病率が高く、子どもの自尊心やQOL、家族にも影響するため、子どもや親が納得できエンパワメントされる関わりが治療継続や行動変容には不可欠と考える。看護の専門性を発揮して排尿の健康問題を有する子どもと家族へのより良い医療を検討していきたい。本調査は、株式会社ユピオ オリーブの枝助成金の助成を受けた。

P-070

化学療法を受ける小児の食事・栄養素摂取量
および栄養バランスに対する看護支援の検討佐々木啓太¹、吉本 光希¹、海老名 慧²、木岡 一輝³、
山口 岳斗⁴、福島 紘子⁵、鈴木 涼子⁵、高田 英俊⁵、
麻見 直美⁴、涌水 理恵⁶¹筑波大学大学院人間総合科学研究群 看護科学学位プログラム²筑波大学大学院人間総合科学研究群 スポーツ医学学位プログラム³筑波大学大学院人間総合科学研究群 体育科学学位プログラム⁴筑波大学 体育系運動栄養学⁵筑波大学 医学医療系小児科⁶筑波大学 医学医療系小児発達看護学 / 発達支援看護学

【目的】

化学療法は小児がん治療の中心的役割を担っているが、抗がん剤の副作用としてさまざまな身体的症状が出現する。そのなかでも嘔気、嘔吐は最も苦痛であるとされており多くの患者が経験する。家族は食事について「具合の悪い時くらい好きなものを食べさせたい」などという思いを抱いている。一方で、母親が患児の偏食に危機意識を抱いているのも現状であり、退院後も長く続く人生のためにも化学療法中の患児の食事支援を検討することは重要な課題である。本研究は、化学療法を受ける患児の食事摂取に関する実態を把握することで、児と家族の支援の方向性について検討することを目的として行った。

【方法】

調査は化学療法による治療中の患児とその家族を対象に行った。食事摂取量等に関して、①研究者が食事前後に食事全体の写真を撮影し、②記録期間終了後、栄養素等摂取状況の算出および解析は、食事記録法と写真法から管理栄養士が行った。栄養バランスについては、記録期間中にアプリケーション「Balance Up」への入力を家族に依頼した。「Balance Up」は、現状の食状況の評価および食育成果の評価などに用いられているアプリケーションである (<https://balance-up.org/>)。

【結果】

研究期間内に5事例についてのデータ収集を行った。調査期間は5日間～14日間であり、年齢は1歳～10歳ですべて男児であった。各事例における調査期間中の食事摂取量および栄養素摂取量、栄養バランスについて事例ごとの結果を図表にて提示する。

【考察】

それぞれの事例から、児が食事をなるべく食べられるよう持ち込み食を選択している傾向がみられた。投薬による副作用症状の影響で、油の多い食事や味付けの濃いものを好む傾向も示唆されており、バランスの偏りも問題ではあるが、ストレスがかかる入院環境で、食事をすすめるための工夫としての持ち込み食のメリットも明らかとなった。特に幼児期において食事は、体調の変化を察知するための重要な情報であると考えられた。幼児期は自己表現が難しい場合も多く、治療による体調の変化は食事摂取量として現れることもある。コミュニケーションが難しい患児における食事量のアセスメントの重要性が示唆された。

本研究は研究実施機関の臨床研究倫理委員会の承認を得て実施した。