

長期入院患児の外泊の効果

— 患児と母の入院生活の問題点と外泊 —

南3階：滝沢 圭恵・井口 靖子・鬼熊千代子

下條 美芳

1. はじめに

長期入院をする患児は、家庭からの分離、学校からの分離、入院生活そのものからくる問題などから必要な刺激を受けられず、成長・発達に影響をうけている。当病棟は、長期間、入院生活をするために、患児の精神発達への影響は問題であるとして、未就学児は母子同室システムをとっている。しかし、長期間の家庭からの分離は児および母親の問題である。また乳幼児の母親の長期付き添いでさえも生活習慣の自立には母親の干渉や感情の起伏からマイナスになることもある。

最近の外泊の増加という現象から今回は外泊について調査してみた。

2. 研究の目的

外泊について、背景を調査し、その効果を知る。

3. 用語の定義

母子同室システム：母または肉親が付添い入院している状態

CVC：中心静脈カテーテル

4. 研究方法

(1) 1989年から1994年の4月から5か月間について、以下の項目で外泊許可証・病棟日誌・カルテから外泊の状況を統計的に調査した。

- 1) 月別外泊の述べ人数
- 2) 1993年・1994年の理由別人数
- 3) 外泊回数別人数
- 4) 治療と外泊の関係

(2) 患児の入院生活の不自由さ および外泊中の生活 意識についてのアンケート調査をした。対象は、未就学児が多いため、母親にアンケートした。

1) 患児について

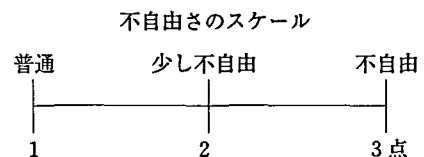
入院生活の不自由さを大変不自由・不自由・普通分類し、三段階選択とした。それぞれ3点・2点・1点の点数をつけ平均点をだした。

外泊の理由・家での生活・外泊後の変化について母の目からみた評価を選択回答とした。

2) 母について

患児と同じ方法で不自由さをだした。

母の精神面について質問紙調査をした。



5. 結 果

(1) 外泊の状況

1) 月別外泊の述べ人数

6年間の4月から5か月間については1989年は111件、1990年は103件、1991年は98件、1992年は89件、1993年は186件、1994年は298件である。1993年と1994年に急激な伸びがみられている(図1)。1994年はとくに5月と7月に多かった。

2) 1993年・1994年の理由別人数

気分転換(35.6%)家族との交流(36.9%)をおもにあげている(図2)。

3) 外泊回数別人数

1989年と1990年は5か月の内1回の外泊が大半を占め、1993年と1994年は、4回以上外泊に出ているものが半数である。外泊の回数の平均でみると1か月に1回の割合で外泊している(図3)。疾患別にみると腎疾患は5年の間、大きな違いがなく血液・悪性疾患に変化が見られた。この間治療のプロトコールは2回変更があり、以前は一時退院をして自宅療養期間があったが、現在は一年から一年半の長期入院になっている。

4) 治療と外泊の関係

各治療期における外泊の関係をみると(図4)、寛解導入期は外泊できないが、寛解したあとの強化療法の前には2～3泊の外泊が行われている。強化療法中は、外泊、治療、のパターンで何回も外泊がおこなわれている。

症例でみると、症例Iちゃんは(図4)、再発例である。自宅が近いことから、治療期以外はほとんど自宅に帰省している。

病例Kちゃんは、治療・外泊・白血球数・体温のグラフ(図5)からは、治療後、白血球が500以下に減少し、GCSFを使用したのち、白血球数が回復し、2～3泊の外泊にでている状態が把握できる。外泊後、感染徴候を示す所見はなく、次の治療に入っている。

外泊中に何等かのトラブルがおきた例は、発熱1件 CVCが抜けてきた1件であった。

(2) 母親へのアンケート結果

1) 患児について

2週間以上入院している14名の患児の年齢構成は、1才から3才まで7人、4才から5才まで2人、6才から11才3人、12才以上2人である。

不自由さ：平均2.35点であった。

不自由を感じる項目：食事 家族交流が多かった(図6)。

外泊経験別：外泊経験者は11名 外泊未経験者は3名で、1名は髄膜炎で経過観察中、残り2名は、ステロイドの大量与薬中の易感染状態であったり、治療の導入期であるために外泊の許可がでていなかった。

外泊希望の理由：外泊経験者も未経験者も家族との交流を第一にあげている(表1)。このことは、1の調査と同様の結果であった。

外泊にあたり困ること：風邪・疲れを各2名、病院に戻るのを嫌がること4人(表2)。

余暇について：テレビ 5名・兄弟と遊ぶ 全員回答・おもちゃで遊ぶ 7名(表3)。

外泊中の食事：多く食べれると回答したものが、11人中6名・少し多く食べれると回答したも

のが4名とほとんどの患児が病院での食事より多く食べれている(表4)。

CVC: 抜けないか、縫い目が切れないかと心配である(表5)。

自己管理: 心配4名(表6)。

外泊前後の表情は、元気になるが11人中10名、食欲の増強に4名、周りに興味を示すことを2名であった(表7)。

2) 付き添っている母親について

常時 付き添っている母親は、1才から6才の未就学児9名の母とダウン症候群の小学1年生1名の母である。

病院生活での不自由: 平均2.4点であった。

不自由を感じる項目: 周りの患者、家族に気を使う4名、家族との交流6名であった(図7)。

現在 疲労しているか: ふつう3人、少し疲労7名、大変疲労4名であった(表8)。

患児 同胞の成長で心配なこと: 発達・発育・情緒の面に10名が心配している(表9)。

子供以外に心配なこと: 夫5名、親5名であった(表10)。

外泊後の変化: 疲れやストレスの解消がはかれた8名(表11)。

6. 考 察

最近、当病棟における外泊が増加し、週末には3・4人の外泊者がでるなどの傾向がでてきた。外泊は、短期で、部分的ではあるが、入院生活から、患者自身の社会生活に戻ることができるという機会である。5月、7月に外泊が増えたのは、ゴールデンウィーク、夏休みといった家族の生活サイクルに合わせた治療予定が立てられたため、外泊が重なったためと考える。

GCSFの与薬により白血球の立ち上がりが以前より早くなった。易感染期からの離脱がスムーズになり、次ぎの治療までにより期間をおかなくなったことで一時退院が必要でなくなった理由の一つと考えられる。

またCVCを挿入し、入院中の静脈血管の確保が簡易になったことにより、必要以上に点滴による制約がなくなったことも、外泊が容易になった理由としてあげられる。外泊中の自宅でのCVCの管理は家族により実施している。

当病棟は、長期入院患児として問題にされた腎、糖尿病の患児よりも血液、悪性腫瘍疾患の患児が主に入院している。長期入院を余儀なくされ、患児は、家族との関わりを阻害された成長過程をおくことになる。親は親の役割を制限され、同胞もまた患児と同様に精神的発達に影響をうける。

母親へのアンケートでは入院生活は患児にとって家族との交流が妨げられているとあげている。外泊許可証の理由は、家族との交流を理由としてあげていることから家族は患児と家族の交流が大切であると考えていると評価できる。

外泊は、元気がでる・兄弟と遊ぶことができるなど精神・情緒面に有効と考えられた。

また食事は、給食係と工夫しているが、すべて個人の希望どうりの食事には限界がある。個人の希望をかなえられることも外泊の利点の一つと考える。

外泊は、短期で部分的ではあるが、入院生活から患者自身の生活に戻ることができるという機会である。

小児は家族に愛され家族の一員であると実感しているときは情緒が安定し、意欲的に成長し、発

達上の問題も少ないと言われる。入院してる小児にとって家族は患児が外泊することで長期療養を必要とする患児の養育に関心や自信を持つことができ、また家族が子供を精神的に支える役割を果たすことができる。そして偏りがちな母親への負担を軽減させることもできると考える。

今回の研究では、外泊は、家族との交流、ストレスの解消、をするために有効な手段であると評価した。治療上の条件が許すかぎり外泊は行われるべきであると考え。看護者は、患児が安全かつ有効に外泊することができるよう援助していく必要がある。

家族ライフ・サイクルの発達段階の視点や構造的特徴の視点から、母親の精神的ストレスやさらに残された患児の同胞に対する影響も考えていく必要がある。

7. まとめ

今回の研究で、外泊の状況を調査した。

- 1) 外泊は、家族との交流、ストレスの解消をするために有効な手段である。
- 2) 小児看護は、家族相互関係の視点からのケアが必要である。
- 3) 看護者は患児が、安全かつ有効な外泊をすることができるような援助をする必要がある。

8. 謝 辞

この研究にあたり協力して下さった皆様に感謝いたします。

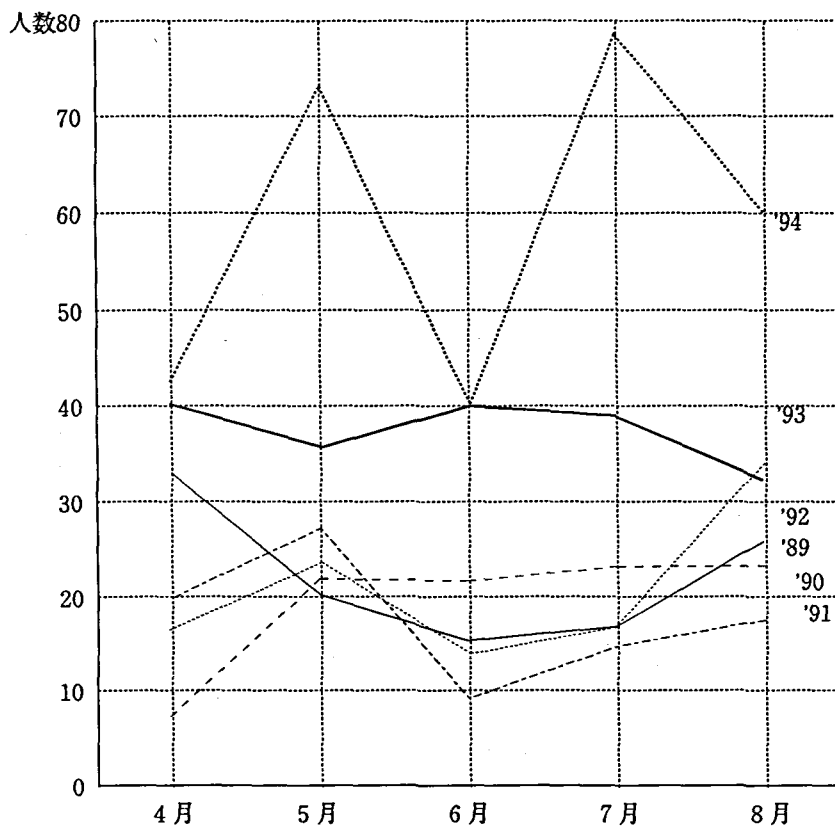


図1 月別外泊延べ数の年ごとの推移

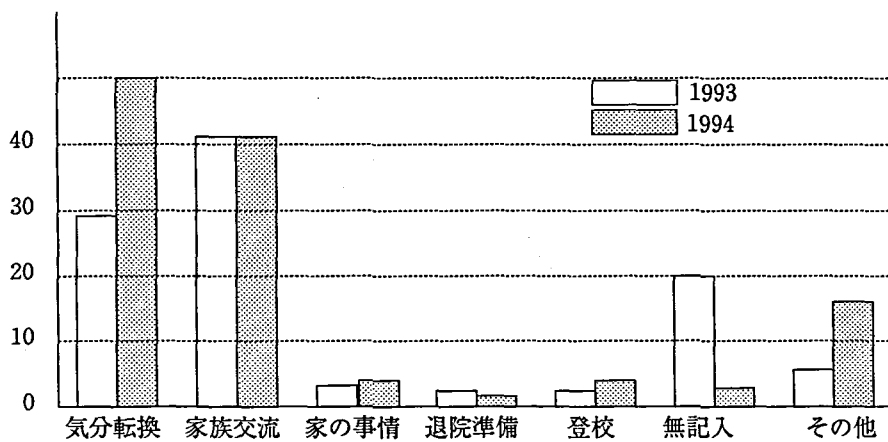


図2 外泊理由

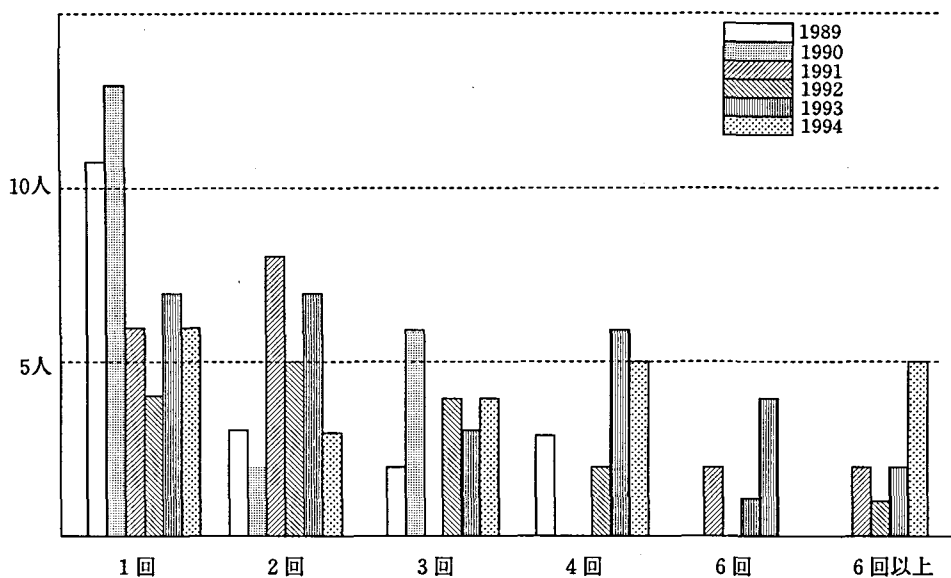


図3 回数別人数の比較

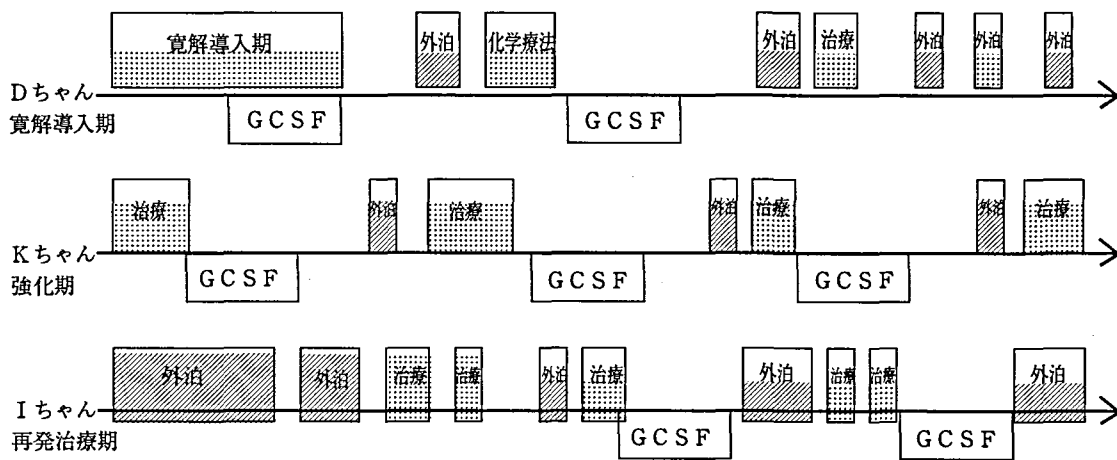


図4 症例別 治療と外泊の関係

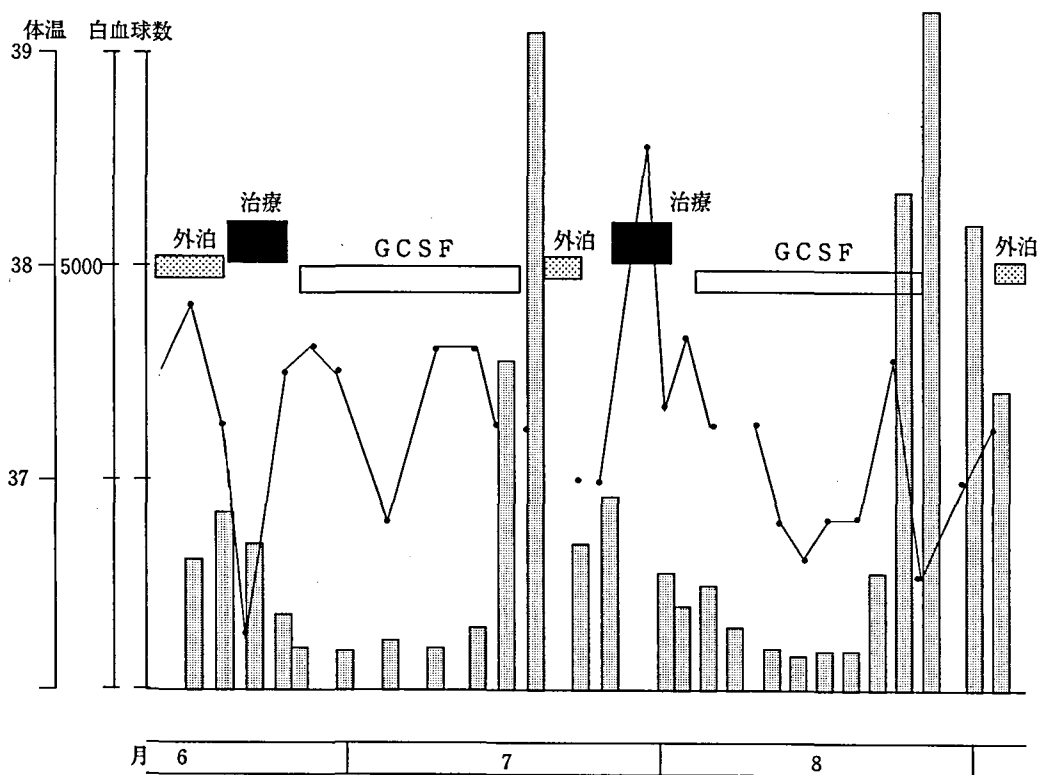


図5 症例Kちゃんの血液状態

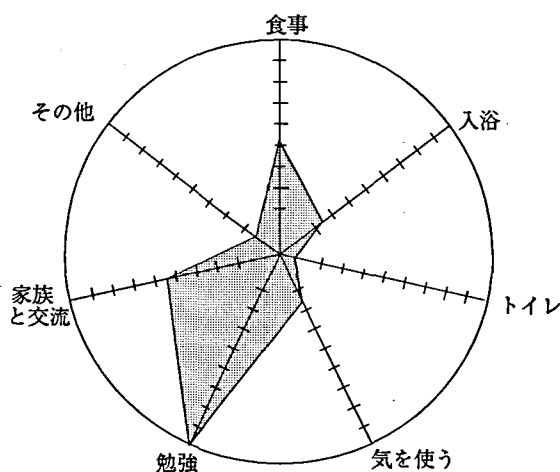


図6 患者の入院時の不自由さ

n = 14
勉強のみ n = 4

表1 外泊状況 人数

外泊理由	外泊経験	
	あり	なし
家族交流	7	2
休息	5	—
学校	0	—
気分転換	7	1
合 計	11	3

表2 外泊することで困ること

項 目	人数
風邪を引く	2
疲れる	2
病院に戻るのをいやがる	2

表3 家ですること

項 目	人数
兄弟と遊ぶ	9
おもちゃで遊ぶ	7
テレビを見る	5
家族と会話	4
ごろごろ	2
読書・ゲーム	2

表4 病院より食事を食べるか

項 目	人数
多く食べる	6
少し食べる	4
変わらない	1

表5 CVCについて心配か

心配の度合い	人数	心配の理由	人数
大変心配	4	縫目が切れないか	4
少し心配	6	抜けてしまわないか	5
気にならない	0	風呂でぬれないか	5
		感染しないか	4
		引掻く	5
		テープかぶれ	3
		カテーテルが詰らない	

表6 CVCの管理

項目	人数
きちんとできる	2
心配	4

表7 外泊後の変化

項目	人数
元気になる	10
食欲が増す	4
周りに興味を示す	2

表8 母の疲労度

疲労度	人数
普通	3
少し疲労	7
大変疲労	4

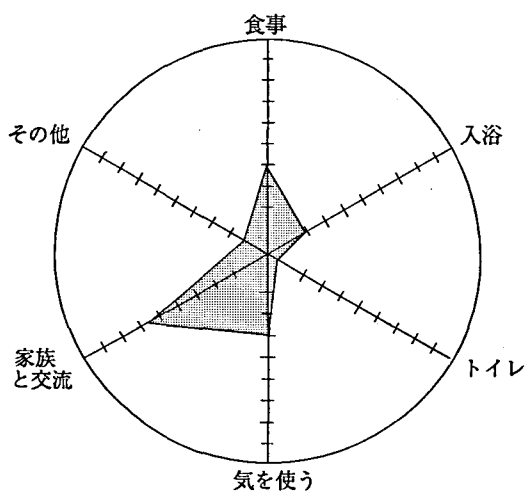


図7 病院生活の不自由さ 母

表9 子供のことで心配なこと

項目	子供の居場所	病院の子	家に残した子
病 気		12	—
学 業		4	2
発 達		7	4
発 育		3	4
情 緒		5	7

表10 その他の心配

項目	人数
夫	5
親	5
仕事	3

表11 外泊後の母の変化

項目	人数
疲れが取れた	3
ストレスの解消	5
用事が片付けられた	4
心配ができた	1

9. 引用・参考文献

- 1) 田代 順子：患者の外泊；その意義と問題，看護展望，6（8）：673—679，1981.
- 2) 日下 きみ，伊藤美千代：予後不良患者の外泊の意義，看護展望，
6（8）：692—695，1981.
- 3) 中野智津子，坂口 茂子：小児の外泊と入院生活，看護展望，6（8）：696—702，1981.
- 4) 太田 にわ，萱嶋 淑子：母親付き添いの長期入院が家族に及ぼす影響，小児看護，
10（9）：1143—1148，1987.
- 5) 中野智津子：長期入院児に対して家族が果たすべき役割とその指導，小児看護，
13（4）：413—417，1990.
- 6) 中島 規子：長期入院児の面会・外泊に対する家族への援助，小児看護，
13（4）：470—474，1990.
- 7) 小島 洋子，鈴木恵理子：悪性腫瘍患児の長期入院が家族に与える影響，小児看護，
13（4）：508—514，1990.
- 8) 加藤 忠明：母子相互作用と母性，小児看護17（11）：1462—1466，1994.
- 9) 庄司 順一，鈴木 真弓：アタッチメントの形成と発達，小児看護，
17（11）：1467—1470，1994.
- 10) 南部 春夫：子供の発育発達と親子関係，小児看護，17（11）：1476—1481，1994.
- 11) 高梨 信子：育児態度および愛着感の形成へ向けての働きかけ，小児看護，
17（11）：1508—1510，1994.
- 12) 高橋 泉，田原 幸子：母親の心身の安定化と父親へのかかわり，小児看護
17（11）：1511—1514，1994.
- 13) 山本 昌邦：病気の子どもの理解と援助，第一版，慶應通信株式会社，1988，116—147.