

## 小児の継続看護の経過（退院連絡について）

南3階病棟 発表者 原 利 子

中 川 陽 子・上 条 サトミ・武 井 浩 子

高 野 泰 江・志 水 節 子・竹 内 希久子

市 川 みち江

### I はじめに

近年、医療の進歩にともない、急性疾患は減少したものの、慢性疾患、難病は増加し、それにとともに、ひとりの患者さんに対する看護の継続性が強調されてきています。

私達小児科も昨年の母性小児看護分科会で看護の継続性がテーマとなり、あらためて、その必要性を強く感じ、もっと患者の立ち場に立った看護をすべきであることを話し合いこの研究に取り組みました。

母親から離して管理している未熟児室の乳児、慢性疾患を持ちながら退院する患児等の退院後の生活には、患者も家族も多大な不安があると思います。

未熟児には、以前小児科で研究発表した退院時のパンフレットを渡し、乳児の生活全般にわたっての指導を行い、また問題のある患児には、それに応じた指導を行ってきましたが、退院後その指導が、どのくらい生かされているのか、又実生活の上で問題なくやっているのかは不明で、外来指導に頼るのみでした。その為私達は、退院後の患児の状況を知ること、又不安に対する援助指導を行うことの必要性を感じ、地域の保健活動を行う担当保健婦に患児の訪問指導を依頼しました。その経過をここに発表します。

### II 研究目的

患児がこれから成長していく上で、かかわりをもつ地域の保健管理者である保健婦に退院した患児の状態を紹介し、現在及び将来において良き理解者となってもらい、健康面、生活面での援助指導を依頼し看護の継続性を図る。

### III 対象者

- (1) 母親が育児の経験を持ち問題点のない患児を除く未熟児室入院患児で退院したもの (13名)
- (2) その他、主治医との話し合いにより退院連絡が必要と認められる患児 (2名)

#### 対象者

	年 令	病 名	担当地区
A 児	7 M	ヌーナン症候群	上 田
B 児	3 M	マルファン症候群・VSD	松 本
C 児	3 M	ダウン症候群	三 郷
D 児	1 M	未熟児・水頭症の疑い	松 本
E 児	1 M	新生児高ビリルビン血症	松 本
F 児	1 M	"	上 田

G児	1 M	未熟児	四賀
H児	4 M	ブラダー・ビル症候群	長野
I児	5 M	点頭けいれん	上田
J児	1 M	出生時頭蓋内合併症	四賀
K児	1 M	未熟児	松本
L児	3 M	髄膜炎	信州新町
M児	1 M	異型呼吸促進症候群	松本
N児	1 2 M	若年性糖尿病	松本
O児	1 M	未熟児	松本

#### IV 期間

S 4 9 年 1 1 月 ~ S 5 0 年 5 月 3 1 日

#### V 方法

入院中の状況、退院時の問題点等を退院連絡として保健婦に連絡する。

退院連絡は始めは各々項目を決めずに行っていましたが(8例)書き落としや時間的な面も考慮し、明確にわかるよう項目を決め謄写印刷したものに書き込みました。(6例)その上で保健婦からも意見を聞き再検討し、現在活版印刷したものを作製しました。(1例)

#### VI 結果及び考察

##### 症例

A児は、直接哺乳が困難で胃内点滴注入を母親に指導し、退院しましたが、保健婦には4回の訪問をしていただき、離乳指導もしてもらい、又医師とも治療方針について等電話連絡し、医療施設と地域との連絡の必要性を実証しました。

B児は、先天性心疾患も合併しており、保健婦では手におえぬとの連絡を受け、当科外来での医師の管理にまかせました。

H児は、体の奇形、知能障害を主訴とする疾患ですが、家族が非常に育児に対して熱心であったこともあり、2時間の保健指導が行われ家族のアンケートでも非常に良かったとのべられており、入院当初は直接哺乳が困難で退院時には哺乳びんによる哺乳がようやく可能であったものが退院後母乳が飲めるようになり、大変喜ばしいことであると思います。

N児は、糖尿病であり、12歳で中学校に行っている為保健婦にはなく養護教諭に連絡し、学校生活についての指導を特に給食に重点をおき依頼しました。

このように退院連絡を行った結果、保健婦からの反響が多く、連絡を受けることによって患者の為の意欲的保健衛生看護活動ができ、継続看護をともに考えてゆかねばならぬことを再確認しました。等の声がかかれ、又もっとこのような連絡を多く続けていって欲しいという意見や、疾患についていろいろ知りたい等の質問もあり、電話による保健婦との直接の会話がもて患児に対してのみでなく保健婦活動と臨床のもつ問題点を話す機会となり、今後これを一層充実したものにすることを感しました。

しかし、地区の保健婦さんによって年令的なものもあり、熱意がさまざまで依頼しても訪問してもらえぬ例もあり、連絡を更に密にし、継続看護の必要性を伝えてゆかねばならぬ事も考えさせられました。又訪問しても家族が不在な例もあり保健婦の仕事の困難さも感じました。また家族へのアンケートの結果は12通発信し収集は6通のみで統計的なものは出ませんが、アンケートの質問内容、農繁期、育児の多忙等の結果と考えています。不安の有無の欄には、ほとんどが患児の健康面及び将来についての不安を述べており、保健婦の訪時によって不安の全てが解消されるとは思いませんし、保健婦にのみ退院後の問題解決を依頼するのは良い対策と思いませんが問題解決の為のひとつの方法として重要だと思ひ、あらためて、この研究の大切さを感じました。

### Ⅶ 終わりに

この研究を始めて半年しか、たためため不備な面が多く、反省いたしておりますが、この研究の重要性は確信しております。これからも継続し、充実させてゆきたいと一思っています。

また、外来との連絡も密にし、現在処置におわれ患者の保健指導まで手が及ばぬ状況ですが外来での指導の充実もあわせて行ってゆきたいと思ひます。また、保健婦との直接の話し合いも行ってゆきたいと思ひます。

御協力いただきました、保健婦さん、患者の家族の皆さまに、お礼申し上げます。

参考文献は略します。

表Ⅰ 症例Ⅰ妊娠経過表

表Ⅱ 症例Ⅱ妊娠経過表

診察月日	妊娠月数	子宮底	腹囲	浮腫	蛋白尿	血圧	体重	診察月日	妊娠月数	子宮底	腹囲	浮腫	蛋白尿	血圧	体重
50.1.7	22周	23cm	90cm	-	-	148/90	56kg	50.1.8	23週	21cm	76cm	-	-	110/60	59.0kg
" 1.21	24"	25	90	-	-	140/70	56.3	" 2.1	27"	24	82	-	-	118/60	60.0
" 1.27	25"	21	91	-	-	150/90	56.8	" 3.1	31"	27	87.5	-	-	108/61	62.0
" 2.3	26"	21	90	-	-	132/84	57.8	" 3.15	33"	29	87.0	-	-	110/70	64.0
" 2.10	27"	21	90	-	±	152/110	57.8	" 3.26	34"	29	89.5	-	-	120/58	64.5
" 2.14	28"	22	90	-	+	148/90	56.4	" 4.2	35"	30	88	+	-	124/74	65.0
" 2.17	29"	27.5	89	-	±	154/100	56.2	" 4.9	36"	30	88	++	±	128/60	65.0
" 3.11	31"	30	89.5	-	±	140/91	56.5	" 4.16	37"	31	91	+++	+	137/64	65.0
" 3.29	34"	31	95	-	-	126/96	58.0	" 4.19	38"	30	86	-	+	127/68	62.5
" 4.10	36"	33	91	-	+	144/96	58.5	" 4.25	38"	31	88	-	++	130/60	63.0
" 4.17	37"	33	93	-	-	148/96	59.0	" 4.30	39"	32	90	-	++	132/68	63.0
" 4.24	38"	34	95	-	-	150/100	59.0	" 5.2	40"	33	90	-	++	124/60	62.0