

## 若年性関節リウマチで長期入院をした患児の看護

—付き添い家族の援助を通して—

Nursing care against long-term hospitalized patient of juvenile rheumatic arthritis

—Through support for the attendance family—

東4階 両角裕子 大曾契子

### [要旨]

長期入院を強いられる患児に、付き添う母親は、さまざまなストレスを抱える。事例は長期間の付き添いの為疲労感が大きく、患児に対して強い口調でしつけをするようになった。そこで、母子分離を医療側で提案し、母親にはMSW・臨床心理士との定期的なカウンセリングを受けてもらった。患児に対しては、生活リズムを維持し、患児の成長に合わせた言葉がけを行い、看護援助をした。その結果、母のストレスを受け止め母子分離をすることで、看護師を受け入れ母子関係の修復が可能となった。

**Key words** : 長期入院患児 親子関係 付き添い家族の支援

はじめに

小児の成長・発達期における家族（母親）との関係作りは豊かな人間性を育む上で大切な時期である。特に長期の療養生活を余儀なくされる患児への関わりでは、付き添う家族への援助も必要になる。患児と共に長期にわたって病院で、付き添う家族の身体的・精神的に安定した状態は、入院患児の療養生活に重要な位置付けとなっている。

今回の症例は、数年間にわたる長期入院を強いられた患児である。母親は、病状の変化、将来への不安、医療スタッフの対応など、さまざまなストレスを表出できず、負担が大きくなっていた。看護師は医師・ソーシャルワーカーと連携し、母親が休息できる環境を作り、看護師が患児への介入を行うことで親子関係の修復をはかることが可能となったので報告する。

## I 事例紹介

### 1. 患者紹介

患児： Aちゃん 年齢： 5歳

診断名：若年性関節リウマチ全身型

入院期間：1999年12月～2004年2月

家族構成：両親と1歳の弟の4人家族。弟は祖父母宅に預けられている。

## <倫理的配慮>

患児の家族へ、事例として発表することを説明し、その際に個人が特定されないよう配慮すること、また病棟スタッフ全員が守秘義務を守ることを約束した。また、原稿を確認後発表の了承を得た。

## 2. 入院までの経過

1999年4月（1歳）弛張熱及びリウマイト疹にて、近院を受診。若年性関節リウマチの全身型と診断された。アスピリンの内服治療を開始したが、肝機能障害が出現したため、同年12月当院転院となった。

## II 看護の実際

### 1. 母親が付き添っている時期

入院後、4年間母親が常時患児に付き添い、日常生活援助や服薬介助を行っていた。入院後3年目頃より、母親から「付き添う事に疲れた。」という言葉が聞かれるようになった。そこで、看護師が患児と関わる時間を多く持ち、日常生活援助を統一し、ケアの内容を明確にした。また、夜間母親の休息が確保されるように、患児をスタッフステーションで預かることにした。しかし、母親の姿が見えないことで、患児が泣き、酸素飽和度の数値も80%まで下がり、回復に時間がかかり患児の身体的負担が大きく、その為、母親の負担は減ることはなかった。両親の意思を尊重し、医師と協力体制をつくり完全に付き添いを交代できる時間を検討していった。

### 2. 母親が付き添いを休んでいた時期

患児へ接する様子から看護師は、母親の付き添いが限界であると考え、完全な母子分離を検討した。母親は付き添いを離れることに対して不安を持ち続けていたが、自己の疲労感が強い為、患児と完全に離れることを希望するようになった。

付き添いを離れた1ヶ月間、患児をスタッフステーションで預かるようにしました。スライドの様に日常生活日課表を作成し、付き添い家族が居たときの、生活リズムを維持した。(表1)

日常生活日課表(表1)

時間	ケア内容
7	起床・洗面介助
8	含嗽・吸入・食事介助・服薬介助
10	リハビリ
11	入浴介助
12	含嗽・吸入・食事介助・服薬介助
13	昼寝
15	遊び
18	含嗽・吸入・食事介助・服薬介助
19	ビデオ・テレビ
21	就寝

また、患児への統一した言葉がけをスタッフ全員で行った。患児は、母親がいない事で、始めのうち、泣いてぐずることがあった。しかし、時間の経過とともに、看護師にも慣れ、笑顔が見られるようになったのです。リハビリも継続していた為、活動性もあがり成長発達している姿も伺えた。(表2)

患児に対する統一した言葉がけ(表2)

血圧測定	シュポシュポ
酸素飽和測定	指 ピッピ
はみがき	ゴシゴシ
うがい	ゴロゴロ
診察	モシモシ
内服薬投与	ゴックン

### 3. 母親が付き添い復帰した時期

再び付き添いを開始するにあたって、医師・MSW・夫と相談し母親に対しては、患児との分離後からMSW・臨床心理士との定期的な面接を設定した。カウンセリングを受ける時間が取れるように看護スタッフで働きかけをした。母親は、付き添いに復帰後、「子供と会うと楽しい。私のいる場所は病院だ。」と言いながら笑顔も伺えるようになった。

### 4. 考 察

最初は母親が付き添うことは、患児の安寧のためであったが、いつの間にか母親が、日常生活援助の中心になり、看護師は母親に確認しながら看護ケアを行うようになっていた。緊密な母子関係の中に看護師として介入することもできず、結果的には母親に負担を負わせることになっていた。一人で頑張っている母親のストレスを理解し、積極的に関わる姿勢をもち続けることが大切であり、母親への精神的サポートシステムを作っていく必要がある。

また、母親しかコミュニケーションができなかった患児が、医療スタッフに自分の意志を伝えることができるようになり驚くほどの反応を引き出すことができ患児の表情に変化が出てきた。母親は自分の時間を持つことで、ストレスが緩和され、看護スタッフからの介入を受け入れる気持ちになってくれたと考える。母子分離は医療者側からの提案であったが、母親が自分自身を取り戻し気持ちの整理をするために必要とされる時間であり、母子間の関係が修復できることにつながった

といえる。

小児の成長・発達期における家族（特に母親）との関係作りは大切であるが、一方では入院生活における社会との断絶からくる影響は母子ともに大きく、医療従事者一人ひとりがその部分を担う役割もあると考える。

## 5. おわりに

医療スタッフは、入院中の母子間の良好な関係が、阻害される前に積極的に働きかける必要がある。

今後は、早期に入院患児と家族へ支援できるようにするため、医療者と家族間で話し合う機会を設け、入院生活に対する不安や疑問を出してもらい信頼関係を築くようにしていきたいと思う。

## 参考文献

- 1) 堀川美恵、松浦みやこ、木下智嘉子：痙直型両麻痺のある幼児の生活習慣確立に向けた援助：分離不安の強い患者とリズムが不規則な家族に対して、小児看護、26 (12) : 1587-1593、2003.
- 2) 片山美香：入院中の子ども・家族への精神的働きかけ；臨床心理士としての関わり、小児看護 26 (13) : 1730-1733、2003.
- 3) 筒井真優美・編：これからの小児看護、南江堂、東京、2003.
- 4) 村田恵子・編：病と共に生きる子どもの看護、メヂカルフレンド、東京、2000.
- 5) 大曾契子、沼田裕子、阪口しげ子：患児家族の医療上・管理上のストレス軽減の試み；家族と医療スタッフとの集団ミーティングを通して、第34回日本看護学会論文集；小児看護 日本看護協会出版会、P.86-88、2003.
- 6) 渡辺宏子、他：長期入院患者付き添い者のストレス；付き添い家族のアンケート調査より 信州大学医学部附属病院看護研究集録、31 (1) : 34-38、2003.