

小児の継続看護の経過（退院連絡について）

— その 3 —

南3階病棟 発表者 松本宮子・平林久子

堀 美代子・上条サトミ・市川みち江・武井浩子
志水節子・高野泰江・竹内希久子・山崎雅子
西山まり子・田伏住江・滝沢祐子・望月富士子
岩坂聖子・石井正子・松本宮子・平林久子

I はじめに

看護の継続性が重要視されてきているなかで、私達もその第一歩となる様、S49年11月から退院時、患児又は家族に問題のあるケースについて保健婦に退院連絡をしてきました。そしてその結果

- ① 医師、看護婦、保健婦の三者の連携の上で各々の役割を十分生かした指導が必要である。
- ② 病室と外来との関係を密にし、外来での保健指導を行なっていく。

という課題が残されました。その課題をもとに

- ① 保健婦への退院連絡用紙の改正、及び今までの一方的な退院連絡をなくすため、返書を作成したり、外来での状況を提供して訪問依頼へと発展させる。
- ② 外来での保健指導をする。
- ③ 医師との話し合いを持つ。

などを行ない、約8例の退院指導をしてきました。今回はその中で、特に家庭環境に問題があった一症例を発表致します。

II 患者紹介及び経過

患者紹介は表Iをごらん下さい。

経 過

S51年12月20日某助産院にて37週にて出生、生下時体重3450g、身長48.0cm、顔面、頸部に臍帯巻絡あるも仮死はみられず。入院中特に問題なく12月26日に退院する。12月27日、ぐったりし元気なく、哺乳不良となる。12月28日朝、呼吸困難となり某医院受診し当院紹介され緊急入院する。入院時より呼吸停止がたびたびおこり、危篤状態続く、バード装着する。痙攣も頻回におこり四肢の緊張悪く、全身チアノーゼ増強、T・BiL26.7となるが、全身状態が極度に悪く、交換輸血は不可能であったため光線療法を行なった。栄養は点滴のみによる。この様な状態が7日間続くも自発呼吸が徐々にみられ1週間でバードは除去する。

10日目より体動、啼泣みられる様になり、経口摂取開始するも、時々溢乳、嘔吐がみられ

た。

16日目、O₂ 中止、点滴抜去。頸部硬直あるも、四肢の動きはしっかりしてきた。

20日目、クベースよりコットへ移る。その後順調で、母親は授乳に毎日訪れていた。

38日目に退院し、体重3265g、T・BiL 5.9と下がり黄疸も軽減している。哺乳状態よいもやはり溢乳は多い。

Ⅲ 退院指導の実際

患児の退院に際しては、母親の理解度をかんがみ、早期に退院指導を開始しましたが、不安が強く消極的であり、又主治医より、C・Pの凝りが強く退院後も経過観察、機能訓練が必要と説明された。

1 退院時の問題点と指導目標

A 問題点

C Pの凝りが強く、後遺症が残るという疾患の面から

- ① 運動機能面の発育遅延
- ② 感染しやすい(気管支炎、口内炎、発疹)
- ③ 哺乳の際空気を飲んでしまい溢乳しやすい
- ④ 精神面の発育遅延

家庭環境より

- ① 生活保護を受けている
- ② 児に対する愛情は深いも、母親の疾患に対する理解力が乏しい

B 指導目標

- ① 運動機能の回復を測る為、施設への入園をすすめる。
- ② 合併症、感染症を防ぐ為の指導をする。

2 保健婦との連絡

退院連絡用紙、及び返書参照。

3 病室と外来との連絡及び外来での保健指導

○幸君が退院後、外来へ来た日、及び状態、処置、指導は表Ⅰの通りです。

来院時は時間の許す限り、相談にのるなど保健指導を行ってきました。しかし、ちょっとした症状、例えば一日排便がない、今日はミルクを少ししか飲まない、などと頻回に訪れる。湿疹があちこちにできており身体が汚ない。気管支炎をおこしている、正しい授乳が行なわれていない(五才の姉に授乳させていた)などが問題になった為、外来と病棟間で話し合いました。そこで正しい授乳をさせ体重増加に応じて離乳食をすすめていく、清潔に対する指導をする。疾患に対する母親の不安を把握し軽減する、という目標をたて、4月30日の来院時は看護婦が診察時から付き添い医師をまじえて保健指導を行ないました。保健指導の実際はプリントを参照して下さい。

4 三者間の連絡

継続看護を円滑に行なう為には、患児の状態を三者が同時に、同じ程度に把握していなければなりません。しかし、三者が、同時に話し合いを持つのは不可能であった為、この様に行ないました。(表Ⅲの説明)

5 必要に応じての家庭訪問

5月中旬気管支肺炎に感染、入院の必要性が生じましたが、当科に空ベットがなく、やむなく〇〇病院に紹介入院となりました。この病院では気管支肺炎に対する治療のみで、C Pに関しては何もされていない様、継続看護の必要性を感じ、〇〇病院を訪問し状態把握につとめ、退院後もひき続き診ていくことにしました。

6月初め、今後の指導方針について、主治医との話し合いを持ち、その結果、C Pの疑いが強く、ひき続きリハビリテーションをすすめていく。合併症の予防をする。ということを中心に日常生活面での注意点を細かく話し合い、保健婦さんと共に二回目の家庭訪問を持ちました。

6 結果

私達の行なってきた指導の中で、まず第一の成果は、退院時、リハビリテーションに対して消極的であった母親が、外来指導や家庭訪問の結果、積極的になったということです。これは、理解力に乏しく口先だけでなかなか実行しないという母親の性格を把握し、理解度に応じた指導を行なったこと、又入院時より一貫して一人の医師が診察にあたった為、母親の信頼感が大きかったこと、ひいては私達に対しても信頼してくれました。そして「先生から施設に入れと言われれば入る。」と何度も言っています。

次に、感染予防という目標をたてながら肺炎をおこし入院に至ったことは大きな問題としてあげられます。週一度の外来受診時は特に問題なく、起因についてははっきりしませんが、この点については今後も注意していかなければなりません。又、清潔に関しては、たびたびの軟膏処方にもかかわらず湿疹がみられました。沐浴、清拭、軟膏のつけ方の指導により現在はきれいになっています。

Ⅳ 考察

返書の活用により保健婦さんとの連絡は比較的スムーズに行なわれたように思います。患児について三者が同時に話し合いを持つのは不可能であった為、看護婦が中心となり、相互の連絡をとるようにしてきました。しかし、患児について三者が常に、同程度に把握することができていなかったり、保健婦さんの、疾患に対する理解、病識において看護婦側とのくい違いがみられた為、やはり三者の話し合いは必要だと感じました。又保健婦さんの役割である訪問看護活動は、人数的、時間的にむずかしいので十分とは言えず、この点を補う為に看護婦が行なった家庭訪問や連絡は負担になる面もありました。しかし、保健婦さんへたびたび依頼して患児の家庭状況もよく把握され、情報提供をいただき「施設へ行く時は母親と一緒にについて行く。」……などと、以前より積極的に参加してくれています。

医師は、患者からの信頼も厚く家庭環境を理解した上で一貫した患者指導がなされ、私達のよきアドバイザーとなって下さり、役割を生かし、指導ができたと思います。

次に外来と病棟との連絡は早期にとれ、入院中の患児の状況は、看護婦が把握できていた為、来院時は、時間の許す限り、保健指導にあたれました。しかし、時間的な余裕が今まで大きな問題の一つでしたが、今回は、病棟の看護婦に連絡し、外来にて指導する様にしました。これは今後も続けていってよい点だと思います。

V おわりに

以上昨年の上より約半年間の退院指導をまとめたものです。途中で他の病院に入院するという事態もありましたが、私達の課題は中途であり、この継続看護は、まだまだ続けなければなりません。

地域看護のあり方を私達はここでもう一度見直し、反省として、業務を円滑にすすめられる様な指導であること、この症例のように、必要とする場合はいつでも三者の連携により一貫した、濃厚な指導ができる体制を保っていることが必要であると思います。

ようやく軌道に乗り始めてきた継続看護を更に充実させるため、今後いっそうの努力をしていきたいと思っています。

最後に、この研究にご協力下さいました皆様に厚くお礼を申し上げます。

表 I 患者紹介

氏名	○橋○幸	S 5 1 年 1 2 月 2 0 日 生 れ (生 后 8 日 目 入 院)
住所	松本市和田	
保険	生活保護	
家族	父	S 5 1 年 7 月 血 液 疾 患 に て 5 7 才 で 死 亡
	母	4 4 才 健 康 無 職
	同胞	5 名
	姉	1 9 才 (飲 食 店 勤 務)
	姉	1 7 才 (会 社 員)
	兄	1 7 才 (大 工 見 習 い)
	姉	5 才 (園 児)
	本人	

表 I 外来での経過及び処置

月日	主 訴	体 温	身長、体重	処 置 及 び 指 導
2. 12	咳嗽、嘔吐	36.8℃	KL 48.5cm KG 3,490g	咳による嘔吐、抗生剤投薬
14	咳嗽、眠ってばかりいる	36.8℃		胸部X-P……異常なし
15	咳嗽、下痢	36.4℃		抗生剤、止痢剤投薬
19	咳嗽(母親のみ来院)			鎮咳剤投薬
21	昨夜から排便なし(時間外)	36.9℃		診察時軟便あり、処置せず
3. 4	顔面湿疹 手足の動き、泣き方弱い	36.8℃	KL 51cm KG 3,860g	軟 投薬 神経外来受診すすめる
10	咳嗽(母親のみ来院)			鎮咳剤投薬
4. 6	咳嗽、哺乳時喘鳴	36.6℃		抗生剤投薬
9	咳嗽、哺乳時喘鳴	36.9℃		抗生剤投薬
19	咳嗽、喘鳴	36.0℃		抗生剤投薬、採血…異常なし 首のすわりまだ…脳波予約
22	整形寺山先生受診			CPの徴候ははっきりし、整肢療護 園へ紹介の話あり
26	咳嗽、喘鳴	36.8℃		抗生剤投薬
30	哺乳後喘鳴	36.4℃	KL 56.3cm KG 5,100g	胸部X-P、抗生剤投薬
5. 10	喘鳴			鎮咳剤
16	14日から咳嗽、喘鳴 ぐったりしている、下痢	38.0℃		胸部X-P……気管支肺炎 当科満床の為、〇〇病院へ入院
6. 3	〇〇病院退院			
4	後頭部に膿瘍 下眼 部に湿疹	37.0℃		抗生剤投薬 軟 投薬
8	咳嗽	36.7℃	KL 60.0cm KG 5,630g	抗生剤、鎮咳剤投薬

表 Ⅲ

