

第二外科

フアロー四徴症と先天性聾啞 のある患児へのはたらきかけ

発表者 竹前洋子
第二外科一同

はじめに

最近当科に於いて、心疾患だけでなく、精神発達遅延の少児の手術が増えており、それに伴い彼等に対する看護が重要視されて来ました。こうした状況の中で知能は正常と思われるが先天性聾啞である6才のフアロー四徴症の男児が入院して来ました。心疾患であるということで、聾啞者としての専門的な教育が受けられずに家庭という小さな社会の中だけで育てられ、その為入院当初は母親から離れず、私達に対しても周囲の子供達に対しても心を開かず、近づく鋭い視線でじつと見つめ、母親と話をしていると「黙って帰れ」という動作をする状態でした。そこで私達はこの小児の年齢から、あらゆる物に対して興味を示し、自分のものとして吸収してゆくめざましい成長過程にあることを重視し、今迄、家族と患者との意志の疎通はどの様に行われていたかを知り、そしてどの様にしたら母親を含めた彼と私達看護者とのより良い人間関係を展開して行けるか、精神発達の遅れた小児の看護の経験を生かしながら、考えてみました。

患者紹介

氏名 ○木 ○

年齢 6才男性

入院月日、S 46年12月9日 12月27日一時退院。47年1月8日再入院。

主訴 チアノーゼ

現病歴 生後6ヶ月で心臓病に気づき、当院受診し四ヶ月に一回検診を受けその後東京女子医大にも受診していた。11月20日ひきつけを起こし、手術の目的で入院となる。

入院時一般状態

体重19.8Kg 身長113.8cm

妊娠中母親が妊娠中毒症であった。

体温 37°C前後。脈拍 120不整脈なし。

血圧 110~80mmHg

排泄、尿5~7回/day 便1回/2~3日

顔面及び口唇、爪に軽度のチアノーゼあり、皮膚の状態は普通であるが刺激に対して弱い。

太鼓発指 蹠踞(動くとうずくまる)

背影 住所 塩尻市

家庭 職業 家内工業

父、母、兄（10才）、本人の四人家人の中で一番好きなのは父親との事である。

経済状態 普通

宗教 なし

趣味 おもちゃや機械の組み立て、積木遊び。

嗜好 カレーライス、おさしみ、特に魚は好物。嫌いな物特になし。

食欲 家では一日に二回食、入院後は三回食摂取するが、体の調子が悪いと食欲不振となる。

身体の保清 入浴しているも入院後は他人と一語の為と浴槽の違いとから入浴を嫌い、清拭をしている。

生活習慣 夜十二時頃迄、起きており、朝の九時頃まで眠っている。

遊びは主に一人遊びか、テレビ等。細かいプラモデル作り等根をつめてやっていた。テレビは一メートル位の近さで見ている。音が大きいと体に響くのか、自分で音声を調節する。

一部屋に遊び道具を全部集めて、それで遊んで居ると気嫌が良い。うまく行かない時は、直ぐ怒って道具を投げる。対人関係は家人のみで、泣くとチアノーゼが強くなる為、泣かせないように、兄も患者の病気に対して理解があつた。

その他 視力が弱い為、目を細めて物を見る。聾啞に対しては当院耳鼻科受診するも心臓病を治療してからとの事であつた。

フエロー四徴症の治療成績について

以前から行われていたブラロックの手術（鎖骨窩動脈と肺動脈を吻合させる）が主に行われていたが、近年は根治手術が行われるようになって来ている。これは肺動脈狭窄部を拡張し、パッチによって、心室中隔欠損を閉鎖する方法でかなりむづかしく、我国の死亡率は20%前後である。

家族は治療に対して積極的である。

看護目標

1. 日常生活を正常な児童のレベルに近づける。
2. 診療に対して協力を得る。

問題点

1. フエロー四徴症に先天性聾啞である。
2. 他人を受け入れようとしない。
3. 診療に対する恐怖がある。
4. 家庭以外に出たことがない。
5. 母親が周囲に気兼ねをしている。

- 6 過保護である。
- 7 言葉の通じない事に行き詰りを感じる。
- 8 リズム感と情緒を育てるむずかしさがある。

これらの問題点は互いに相関々係があり、直ちに、解決できる問題でなく、スタッフ間の連絡と行動の一貫性を特に要求され、様々な表現を明確化する必要性が生まれました。そのため、看護過程記録を基に、この小児を深く知り、どの様に援助したら良いかを見い出して行つた。看護過程記録の方法として、日常生活を①寝 ②遊び ③診療 ④其の他と分類し、各々の分野に看護婦の行動、母親の言動、患者の反応、考察と項目を設けてみました。それは患児、看護婦、母親の行動及び反応が一目瞭然と理解でき、考察から、今後どの様に進めるかが見い出されるものです。(資料を参考にして下さい)

具 体 策 (看護の実際とその展開)

問題点1と5は関連性があり母親が症状中心である為、少し無理な行動をさせると症状出現し、家庭が患児を過保護にしていた。知識欲の旺盛な小児は行動範囲を狭げられ、よくない影響であることを知り、可能な限り行動範囲を広めると同時に、安静の必要性和合併症、特に呼吸器疾患の予防に留意し、一般状態の観察と急救養生の準備をしておき、母親に対して、疾病の説明をし、異常のある時は、すぐに連絡する様に指導し、常に子供に対して教育的態度で接する様、協力を依頼した。

遊びに熱中していてチアノーゼを呈し泣き出してしまう事があつた為、一諸に散歩に連れ出し、一休みし、深呼吸をさせる訓練をすると、遊び疲れ、息切れした時に大きく手を広げて、深呼吸する様になつた。現在、周囲の子供達が活発である為、かなり激しい運動を一諸にし、彼にとって疲労度が強く身体的負担が生じ、周囲に対する注意が必要となつて来ている。

問題点2の展開

当初、呼びかけても鋭い視線で見つめていたが、機会ある毎に声をかけ、朝のあいさつ「おはよう」に対し、母親の協力を得て、一諸におじぎをしてもらうと、自分からはしないが、母親に促され無表情ですらうになり、詰所の前で必ず立ち止まり中の様子をのぞき、私達も笑顔で話しかけ、忙しくても常に受け入れる努力をするにつれ、今ではこちらで、あいさつすると時には応ずる様になつた。これまでゼスチャーによる意志の伝達法であつたが、私達は聾啞教育の専門的知識不足のため将来に対する不安を感じ専門家の助言を求め、以下の様な項目により、展開を試みている。

身近なものの名前と用途を言葉で認知させる。

- 1 正面を向いて話す。
- 2 正しい日本語で話す
- 3 名詞より動詞を多く用いる。
- 4 その場の行動を言葉で示してやる。
- 5 文字を記号として覚えさせる。

- 6 体系づけて教える。
- 7 音節数を合わせる。
- 8 母音部を正確に発声させる。
- 9 息のつき方の練習をさせる。
- 10 舌の体操
- 11 一つの息で長く言わせる。
- 12 リズム感を養なう。

注意

- 1 困った時助けてくれる人だという信頼関係をつくる。
- 2 気持ちを認めてやる。
- 3 できるだけ話しかける。
- 4 言いたい気持ちをおこさせる。
- 5 笑顔をたやさない。
- 6 感動を共にする。

現在、同室者の協力を得ることにより発声はできないが「おはよう」の口真似をするようにま
でなつてきている。

問題点3の展開

回診時には一人で居ることができず、自分の順番の前になると、大声で泣き出し、診察を受ける
ことができずにいたが、他患児の診療を見学させ、常に語りかけ、心構えができる様に援助す
ると、母親が廊下で待っていることを理解し、硬くなりながらも一人で居られるようになった。
しかし視野外の処置例えば耳朶採血の場合、不安のため泣き出してしまうことがあつた、特に感
情を言葉で示すことが出来ないための言い知れぬ不安が何であるかを、つきとめることの必要性
を感じ不意に行う事に対する不安除去のため、前もつて診療器具を何回も持たせ視覚と触覚とを
使用することによつて、なじみ深くしておき、浣腸、剃毛清拭等、手術に必要な処置は全て、他
患児が処置を受けている所を見学させ、手術前投薬、手術後の状態を見学させると、最初は母親
と一諸におずおずと見学していたが、しばらくすると、一人で観察して来たことを絵に書いて母
親に細かく正確に説明するようになった。

回診にも自信が付き、一人で居られるようになり、医師が注射の真似をして、からかうと注射
器を持っていないことを知り、面白そうに笑い、現在では一人でボタンをはずして待ち、隣の患
者にも自分と同じくする様指示するようになった。

問題点4の展開

疾病に加えて様々な障害から一人遊び、又は母親と二人でというように限られており、近づい
て行く子供達に大声を出し追い返す仕草をし自己中心的な態度であつた。そこで友達を紹介し、
看護婦が仲に入り友達作りを援助し絵に興味を強く示し表現力の発達していることから事物を見
せ絵を描かせるというように、見える物を印象づけ経験を豊かにしてやる様努力した。看護婦、

医師が部屋に入っていくと、その絵を出して盛んに見比べ、ある雑誌に載っていた看護婦のグラフィックを見つけて大喜びで「見る」とゼスチャーで示すようになった。この事から周囲に関心を抱かせる努力をすると看護婦の誘いに常に母親を混じえて三人で散歩、トランプ等をするようになった。クリスマスツリーを見に連れ出し認識の拡大を計ると、看護婦に対し新しい知識を教えてくれる人であると理解し、信頼関係も出来てきているのではないかと感じられる様になり、自分から関心のある所へ私達の手を引いて行き、目を輝かせて見つめ、又部屋に入っていくと手招きをし自分から新しいおもちゃの紹介をするようになった。

おわりに

この事例を通して人と人との信頼関係が看護の基盤であること、又小児の環境に対する敏感さを改めて再認識致しました。

この患児との信頼関係形成は看護過程記録を用い、患児の行動の一つ一つの中に何らかのチャンスをつかみ、印象づけ、又は反応をみ明細に記録し、それらを基に次の段階に入っていくことにある。

これらの段階に於いて、患児自身の恵まれた知能と努力、若い母親の努力に感謝したい。この結果が手術の時にどういふ反応として返ってくるか、私達にとって大きな期待であり、又不安でもある。そして私達自身何げなく用いている言葉がいかに大切であり、その言葉の通じないということがどんなに大きな障害であるかを痛感しました。

この患児が退院後、専門的教育を受け成長されることを願っています。

耳鼻咽喉科

口蓋裂患者の術後水分摂取について

発表者 勝原 志保子

耳鼻咽喉科一同

問題意識

当科に於いて小児手術患者は多いが、中でも口蓋裂患者の術後看護は全身的管理が難しく手術日を含めた術後3日位は水分摂取が不十分となり、脱水症状をきたすことが多い。そこでいかにしたらその不足が防げるか又それが不可能なら最低どれだけの水分摂取をすれば補液、経管栄養にたよらなくてもよいかを知る為にこの研究にとりくみました。

尚、経管栄養は次のような理由から避け、経口摂取をさせている。

- ① 鼻腔底粘膜縫合部の刺激をさける。
- ② 手術により鼻腔が狭くなっている為鼻呼吸を阻害する。
- ③ 患者に苦痛を与え、又固定が困難である。