

軽減への運びには至らなかった。毎日激しい疼痛の為憂うつになりがちな患者に対し、看護者は努めて患者の所へ行き訴えを充分聞き、励まし転移の疑いもあることからその言動を一致させる為は何回か話し合いを持ち、又医師や家族との関係も密にし納得の行く説明が出来るようにした。又気分転かんを図りラジオ、読書、入浴等をすすめてみた。入浴は気分も粉れ、「何だか痛みも軽くなったみたいだ」と言って喜んだ。気分の良い時には面会に見えた奥さんと一諸に売店や喫茶に散歩に行ったりして気分を粉らすようになった。しかし以然として疼痛が軽減しないため病氣に対し、不安を持ち続けている。

考察及びまとめ

人間が生きて行く上で最も大きな本能である経口の摂取を奪われ、そして気管切開の為意志の疎通は筆談に頼らざるを得なく、その上強度の疼痛に悩まされている。このような患者に接し私達看護者はどれ程の援助が成し得たかと思うと力の足りなさを感じざるを得ない。しかし少しでも又一步でも患者を援助出来るようにと時にはマンネリ化しがちな看護をふり返り反省し、そして前進しようと努力してきた。毎日の治療時には患者の訴えを充分聞き、表現の不充分さを補い、医師、患者との関係が密に保たれるようにと努力した。

このような中で看護のむずかしさとともに、患者への精神的な支えの大切さを知り、又家族との協力、家族への励ましの大切さを痛感した。まだまだ解決されない問題は沢山ありますが、さらに何回かカンファレンスを持ち少しでも適切な看護ができるよう努力して行きたいと思えます。

整形外科

リーメンビュージェル着用患児を持つ母親指導

発表者 岩間悦子

整形外科一同

1. はじめに

整形外科外来において代表的な先天疾患の一つである、先天性股関節脱臼の過去3年間における外来患者数、44年3,003名中76名(2%)、45年2,746名中77名(3%)、46年2,565名中59名(2%)であります。新生児から1才未満の乳児まで、原則として大多数の先天性股関節脱臼の治療に、このリーメンビュージェル法が用いられております。この治療法は子供にかかる負担、侵襲を最小限度に母子、ともども「泣かせない治療」を旨としています。看護婦の指導不足のために母親にいたずらな不安を与え、母親の不安や心配は子供の治療上マイナス面が大きくなります。そのため母親指導のむずかしさと重要性を考えさせられ、看護婦として理解を深め、また母親への理解と協力を求める目的でこの研究に取りくんでみました。

2. リーメンビュージェルの歴史的意義

1944年チェコスロバキアのArnold;Parblikが、リーメンビュージェル法を、乳児先天性

股関節脱臼の治療に、用いはじめました。

この方法は早期治療、機能的療法を目的としており、彼はローレンツのギブス固定法の批判から始まりローレンツの徒手整復を受けた先天性股脱臼児が成長し、老令になって行く間には、思春期か初老期いずれかの時期に股関節の疼痛、運動制限を来す二次的な変形性関節症を起こす問題と、開排位という極端に非生理学的な肢位で、数ヶ月股関節を固定することが骨頭の阻血を招きベルテス様変化を起こす問題をとり上げいかにしたらこの障害を減少させることができるか考えた結果このリーメンビューゲル法を考案しました。

彼はこの方法により、骨頭壊死の発生率を著しく引き下げて、非常に好成績をおさめ整形外科学会において今後の先天性股脱臼の治療法の一つとして、今までの嚴重な固定を行なう他動的、機械的療法でなく生物学的、生理的方法をとり上げられました。

もう一つの利点として本装具により自然に脱臼関節が整復されるようになりました。

3 リーメンビューゲルについて

これは外力によらない自己整復の方法で、この根本的な考えは、旧来の整復は整復位に保持するという静力学的な考え方が、基礎でありましたがこの新しい方法は、動力学的機能的療法で簡単な吊り紐あぶみ装具を用いて股関節の伸展を制限するだけで、それ以外の運動はすべて自由に許すものでこのような簡単なメカニズムを与えるだけで筋肉も、関節も生理的な状態に保ったまま関節が正常に形成されて行くというものです。

4 指導の実際

(1) 指導上の問題点

- ① 疾患に対する母親の理解の不足
- ② リーメンビューゲルの原理と取り扱い方
- ③ 衣服について
- ④ おむつの当て方
- ⑤ 入浴のさせ方
- ⑥ 抱っこ、おんぶの仕方

(2) 指導方法

① バンフレットの配布

初めてリーメンビューゲルをつけた時、バンフレットを配布し説明する。

② 母親学級を開く

リーメンビューゲルを装着して1～2週の患児を持つ母親に対して二週に一度学級を開き、正しくリーメンビューゲルを装着しているが観察したり、こまった事分からない事を話し合えるだけの援助をします。

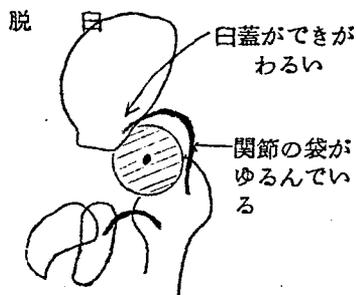
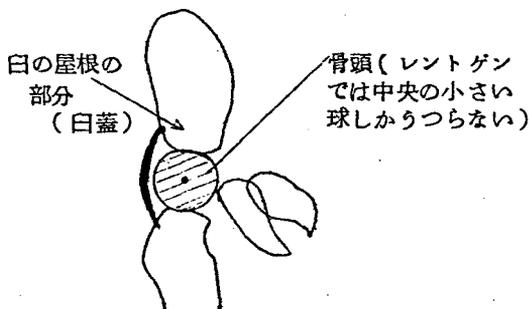
(3) 問題点について

① 先天性股関節脱臼について

正常の赤ちゃんの股の関節は、太ももの骨の頭(骨頭)が、骨盤の臼の中に完全に入り1

ミリのすき間もないのですが、この股の関節が生れながらにして外れている病気を先天性股脱といいます。

図 1 正 常



① 原因

よくわかっていませんが①骨盤の臼の屋根の部分(臼蓋)のできがわるく骨頭が外れやすい形になっていること、②関節の袋がゆるすぎることなどが、脱臼をおこしやすい原因と考えられています。この外れやすい体質が、遺伝するために身うちの人に脱臼が多い場合もあります。

② 脱臼の程度

次の3種類ありますが、あなたの赤ちゃんは○をつけたものに相当します。

- a : 臼蓋形成不全・・・臼蓋のできがわるいだけで外れてはいません。
- b : 亜脱臼・・・骨頭が外上方にずれています。臼にわずかにかかっています。
- c : 脱臼・・・骨頭が臼から完全に外れています。

なお亜脱臼や脱臼では、臼蓋形成不全をとともっています。

2 先天性股脱の治療の意味

関節が外れているのだから、ポンと入れてやればすぐなおりそうなのですが、臼蓋のできが悪く関節の袋がゆるんでいるためにただ入れただけでは、またすぐ外れてしまいます。そのために関節の袋のゆるみなくなり臼蓋もしっかり骨頭をおさめておくだけで十分に発育するまでは、入れた位置に保っておく必要があります。すなわち赤ちゃんの股の関節の発育を正しく導くのが治療の本筋ですから、発育期間にみあっただけの治療期間がかかります。また治療終了後も正しい発育をしているかについて定期的に診察することが必要になるわけです。

② リーメンビューゲル(あぶみ式装具)とは

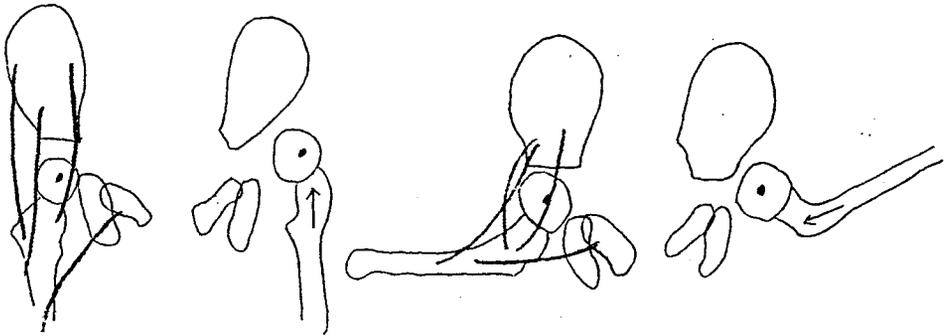
さてあなたの赤ちゃんの股の開きが悪いのは股を開こうとするときに、骨頭が臼の入り口のところで、つかえてしまうからです。このつかえるところを無理なく越えて股が十分に開けるようになれば、整復されるわけですが、リーメンビューゲルは、赤ちゃんの足の自然の運動を利用して無理なく整復し、その位置を保つ方法です。

骨盤と太ももとの間には沢山の筋肉がはっていますが、股をのびた位置で足をふんばりますと図2のように骨頭は上へ外れるようになります。

リーメンビューゲルをつけて股を直角以上にまげておきますと、図3のように筋肉の力は骨頭を白の方へ、自然に押し入れるように働きます。

図2

図3



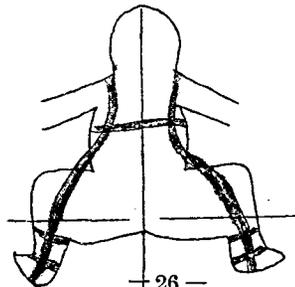
リーメンビューゲルをつけた後1~2日の間は、まだ骨頭が入り口でつかえているために開きも不十分で赤ちゃんの気嫌もよくありませんが、赤ちゃんが足を動しているうちに3~4日で骨頭は自然に臼の中におさまり、開きもよくなります。

この治療法はお母さんの理解と協力がいっそう治療の効果を上げます。又その逆の事もいえます。例えば医師はバンドを調節したり、レントゲン写真を撮ったりして経過をみながら治療をすすめていきますが、お母さんがバンドを勝手にはずしてしまったり医師から言われた受診日を守らなかつたりしますと、治療が遅れたりまたはじめからやりなおすことになるかもしれません。こんなバンドをつけてかわいそうに思うかもしれませんが、この子が将来びっこにならないように永い目でみてこの子の幸福を考えましょう。

お母さんが気をつけることは

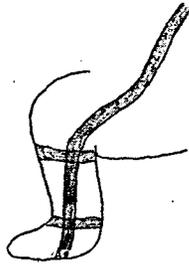
- ① バンドをゆるめたりして股がのびてしまうと自然に整復されませんので、股がいつも直角以上にまがっているように。

図1

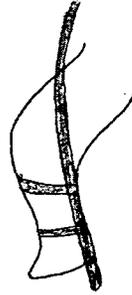


足首の部分がゆるんで、足底に回したバンドが踵からはずれていないか膝下のバンドが、膝のすぐ下にあるかどうか注意して下さい。

図 II



① 正しい位置



② 悪い位置

- ② 赤ちゃんの自然の運動を利用しているわけですから、おむつや着物で運動を不自由にしたり、だいたりせおったりして運動をさまたげないようにして下さい。
- ③ 体の後の部分でバンドがくい込んでいないか膝の後の部分もよく見て下さい。腹ばいしたり、膝をまげのばしすることはさしつかえありません。

リーメンビューグル着用後1週目に、診察を受けに来て下さい。整復されたことが確認されれば以後の診察は平均して月に1度程度になります。治療期間は赤ちゃんの月令と、脱臼の程度によってさまざまですが、大体次の3種類のコースに分けられます。

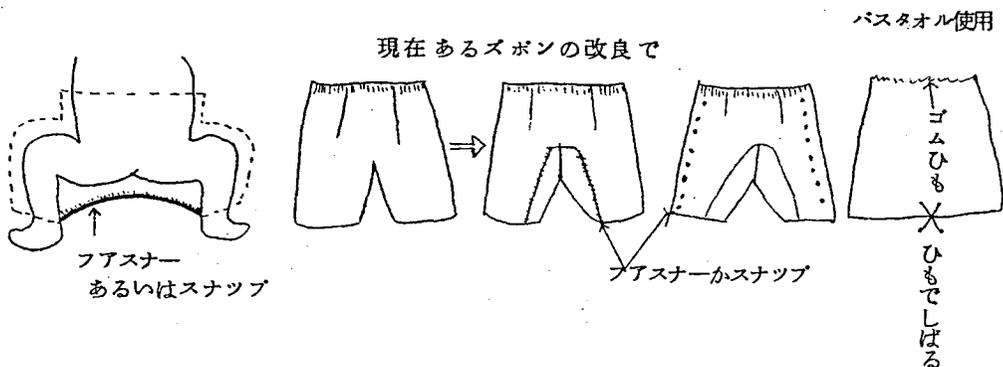
コース	A	B	C
月令と脱臼の程度	6ヶ月未満の臼蓋形成不全	6ヶ月未満の脱臼 亜脱臼	6ヶ月未満の高度の脱臼、7ヶ月以上の脱臼、 亜脱臼
着用後2ヶ月後	リーメン常時着用	リーメン 常時着用	一応リーメンビューグルをつけますが個々の例で違うのでその都度きめる。 Bコースのものでも2週間以内に整復できなかった場合はCコースとなる。 このコースは入院治療が必要となることが大部分です。
3ヶ月	臼蓋形成がよくなればリーメンをはずす	リーメンを午前、午後各1時間はずす	
4ヶ月		リーメンを午前午後各2時間はずす	
5ヶ月	診察	リーメンを日中全部はずす	
6ヶ月		リーメンを完全にはずす	
7ヶ月		診察	
8ヶ月	診察	1~2ヶ月に1度の診察	
9~12ヶ月	診察	3~4ヶ月に1度の診察	
2年	診察	年に1度の診察	
3~10年	年に1度の診察	年に1度の診察	

④ 衣服について

原則として裸の上につけますが、かぶれやすい子供には薄い肌着を一枚着せます。

この治療法は、患児の自働運動を利用したものですから、運動を制限することのないようゆったりしたものを着せましょう。

ⅰ) 両足を開いた位置にあわせて、二枚布を切り合わせて縫えば理想的です。



ⅱ) ウエストも布をたっぷりとり、ゴムをゆるめに入れて、脱いだりはがせたりするとき、脚をすぼめないようにして下さい。

ⅲ) 股下、脇をファスナーか、スナップにしますとおむつの交換が楽にできます。

ⅳ) 夏期は、短いパンツ、女兒はギャザーの多いワンピースがよいでしょう。

ⅴ) 冬期は少し大きめのズボン下を、はかせたりして、時期に合った衣服を着せます。

⑤ おむつの当て方

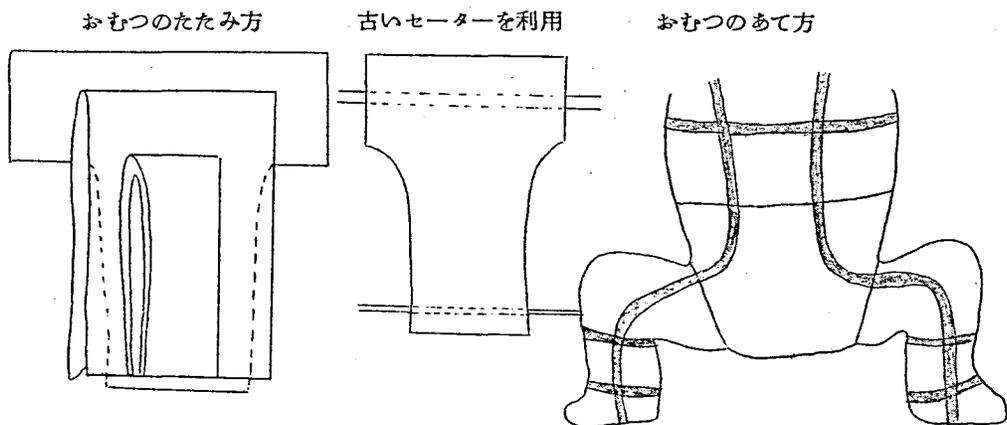
ⅰ) おむつは縦からだけあて、横からまきつけないようにして下さい。

ⅱ) おむつカバーは、フリバンドの下をくぐらせてとめます。

ⅲ) 赤ちゃんの月令より大きめのものを用います。又はフェルト化した古いセーターで大きめに作って下さい。

ⅳ) おむつ交換のときは、必らず股部の下へ片手を入れ腰をもちあげるようにします。

両足を片手でもって引きあげるようなやり方は、せっかくはまった股関節をまたはずしてしまふ結果になります。

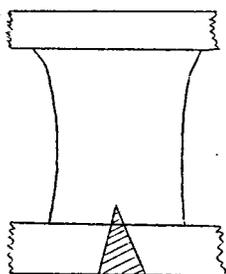


⑥ 入浴について

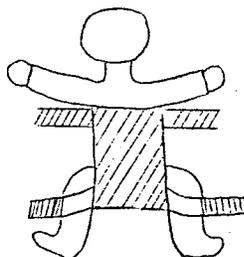
- i) バンドをはずして入浴することが許可された場合、開排位を保ったまま母親が抱いて短時間に入って下さい。
- ii) バンドをつけたまま入浴する場合抱き方は同じです。入浴後はバンドの水をよくふきとって下さい。
- iii) 入浴できない場合は、毎日清拭しパウダーをたたいておいて下さい。

⑦ おんぶと抱っこ

これは治療の原則上好ましくありませんが、遠方から通院する際バスとか汽車にのるため、やむをえなくおんぶすることがあるかも知れません。その時は開排位を保つことを忘れないようにして下さい。帯ひもを下のようにするとよいでしょう。



三角に子供の臀部にあわせてつまむ



5. おわりに

ギブスカッターの音、泣き叫ぶ患児の声、このような外来診察室の雑踏の中で限られた時間を利用して、母親が十分納得するまで説明することは困難です。そのため母親が理解できず、不安を抱き、慣れない装具をつけてむずかる子供をかかえこまっている母親をみたり、また装具の

不適当な取り扱いのために治療を遅らせてしまう例も時にはありました。

そこでこのような今までの外来看護のあり方に疑問を抱き、もっとより良い看護をしなければと反省しました。この結果看護婦自身の一貫したレベルでの指導のための資料として、また母親の理解を深めるための資料として、パンフレットを作成し、配布するとともに母親学級を計画して、母親と話し合いを持つことによって先天性股関節脱臼患児の良い健康管理が行なわれるように願って歩みはじめたところです。今後この成果を上げるように努力して行きたいと思います。

放射線科

放射線治療におけるオリエンテーション

発表者 鳥羽 憲子

放射線科一同

はじめに

近年放射線治療の進歩はめざましく、当病院に於ても昨年よりライナック治療による超高X線、電子線治療が従来の Co^{60} 、X線照射にかわり行なわれる様になった。

当科としても昨年より入院患者の大多数が、ライナックによる照射で看護を行う我々としても、今までの Co^{60} 照射とは異ったライナック治療の特徴なども当然知識として要求されて来ている。当科患者の特色は、その治療が放射線照射によって行われているところに見られるであろう。術前、術後あるいは手術不可能な症例など各々その放射線治療の目的は異っても、治療を受ける患者の側にたってみれば、後何回で予定線量が終了すると期待しつつ毎日の日課として放射線治療を続けている点では共通と言えよう。

今回の研究にあたっては、当科で最も根本的な問題とも言いべき、放射線治療中の患者の心理、及び治療のオリエンテーションを今一度振り返ってみようと思いとりかかりました。

研究方法

次の三つの方法により行いました。

- 1) 放射線治療中患者の心理の把握
- 2) 治療注意事項のパンフレットの作製
- 3) 治療オリエンテーションの徹底

1 放射線治療中患者の心理

1週間に土、日曜日を除いた5日間が治療の行われる日であるがこの毎日を患者は放射線をかけるといことに対し、又自分の病気に対しどの様な気持ちでいるのかという問題は、患者と一番接する機会の多い我々看護婦にとっては、大変興味も深く又、毎日の看護の中で精神看護の土台となることである。毎週開かれる詰所会の中で、患者のもつ不安感にはどんなものがあるかという事を討論したところ、我々の立場で考えた事項は多少大げさかも知れないという意見もありましたが次のようにまとめられました。