

# 内服と保清を強く拒否する白血病人児への援助を通して

## 2階東病棟

○和田美佐子・恒石ひとみ・松沢 さち  
大坪 佳代・平田 ルミ・谷口 利恵  
伊東 理砂・小松 加奈・宮井 千恵

## はじめに

小児の白血病の治療成績は急速に向上し寛解導入率が高くなってきている。その反面、強力な治療のために、骨髄機能抑制、免疫機能抑制等により、常に生命の危機と隣あわせの状態であり、患者の苦痛は計り知れないものがある。

患者は13歳の女児で急性骨髄性白血病（AML）の初発である。突然の入院による戸惑いもあり、治療による身体的、精神的苦痛が強いなかで、治療上必要性の高い薬の服用ができず、また清潔面では清拭を嫌がり看護婦の働きかけにも応じようとしなかった。そこで、この2つのことに関して援助を行なった結果本人の自主性を尊重しながら根気よくアプローチすることで、受け入れようとする姿勢が見られはじめたのでその経過を報告する。

## I 事例紹介

### 1. 患児紹介

患児：K・Y，女児，13歳

病名：急性骨髄性白血病

入院期間：平成元年4月19日～現在

研究期間：平成元年6月末～9月末

家族構成および背景：父（45歳），母（43歳），妹（10歳，7歳）と患児の5人家族。月に2～3度家族来院。母親は入院日より付き添っている。

性格：人見知りで内弁慶なところもあり母親からみると頑固な面もあるという。

病気に対する受け止め方：患児には、十分血液が造られていないため、強い貧血があり、治療すると説明されている。

### 2. 入院までの経過

平成元年4月17日、発熱、全身倦怠感等のため近医受診、AMLを疑われ当科紹介され即日入院となる。入院時、白血球増多（60800/mm<sup>3</sup>，病的細胞89%），AMLと診断される。

### 3. 入院後の経過

<患児の状態>

入院時より著明な発熱、出血傾向は認められず4月20日より治療が開始された。現在まで5クール施行され、化学療法の副作用による、嘔気、嘔吐、免疫機能抑制による発熱、CRPの上昇などの感染症状、骨髄機能抑制による貧血、全身倦怠感、下血が出現しその都度輸血、抗生物質、グロブリン製剤の

投与が行われた。

入院時には何とかベッドサイドのポータブルトイレへの移動が、介助にて可能であったが、治療開始されると同時に、ベッド臥床のままで体位変換のみ可能という状態になる。状態の良い時には30～60°ギャッジベッドUPしテレビを視聴したり、ファミコンをしたり手紙を書いたりして過ごしている。

#### <母親の状態>

回復への可能性をかけて治療に対しては協力的な態度がみられた。しかし、母親の気持の中に、患児が疾患に罹患したことへの自責感があるためか、苦痛を伴うものに関しては「かわいそう」の言葉や、患児の目の前で涙を見せたりする場面も見られた。また、患児が嫌がれば、積極的に働きかけようとして、好きなようにさせている状態である。

## Ⅱ 看護の展開

### 1. 看護上の問題点

- (1) 嘔気、嘔吐がない時でも、薬を服用しようとししない。
- (2) 清潔についての理解が得られず、皮膚の清潔が保てない。

### 2. 看護目標

- (1) 問題点1，に対して
  - ① 内服の必要性が解り時間をずらしてでも服用できる。
- (2) 問題点2，に対して
  - ① 清潔の重要性について理解し、身体を拭こうという気持になる。
  - ② 清拭することにより気分が良くなる。

### 3. 看護の実際

- (1) 問題点1，に対して

数種類の内服薬が処方されていたが、治療の副作用による嘔気、嘔吐が続き一部または全部内服できなくなった。その後、嘔気、嘔吐が消失しても内服できない状態が続いた。患児や母親に内服薬の必要性を度々説明し、理解、納得して内服できるよう心がけた。内服薬自体の苦みや臭みを緩和させるため単シロップやオブラートを使用し服用しやすいような状態を患児と相談した。母親も工夫しゼリー等に内服薬を包み込んだ状態にしたり、小さく刻んだりと努力した。その結果、何とか時間をずらしながらも1日分服用できるようになった。しかしその後、吸入等の追加により、上記と同様の方法をとったが殆ど内服できなくなり、担当医と相談しその数を最小限とした。

看護婦は服薬を勧めてきたが、患児との話の中で内服の必要性は理解していると判断し患児の自主性を尊重し任せた。そしてできたことにたいしては必ず誉めるという方法をとった。その結果、現在では多少気分が悪くても、殆ど服用できるようになっている。

- (2) 問題点2，に対して

羞恥心のある年齢でもあり、入院当初より清潔に関しては母親がやってくれるとのことで、看護婦は声をかける程度で母親に全面的に任せていた。その結果、治療の副作用や疾患からくる全身倦怠感が強いために清拭はほとんどできていない状態であった。そこで看護婦により清拭を行おうとしたが、患児

にとって負担となり、泣いたり、身体を隠したりという拒否がみられた。ちょうど内服を勧めていたこともあり、患者にとって看護婦は威圧感を与える存在となり、話し掛けても返ってくる言葉が少なくなっていた。また母親自身からも「ちょっとでも拭いたら看護婦さんが納得するから拭いてごらん」というような言葉も聞かれた。そこで、母親が十分必要性を理解し、患児に対して積極的に接してくれるよう再三の話し合いをもった。また、患児が拒否する理由を確認するよう努めた。理由としては、全身の倦怠感、発熱等に加えて、皮膚が汚れているために、清拭することによりかえって掻痒感が出現し不快であること、看護婦は自分が希望している部分だけでなく他の部分もしようとする事などであった。

私達はこのような患児に対し、第1段階として前もって母親に十分話をして協力をしてもらい、あとは母親と患者の自主性に任せた。そして看護婦はできたかどうかの確認だけを行った。少しづつできるようになると、第2段階としては、気分の良い時に声をかけ、強制的にならないように促した。さらに第3段階として、看護婦が清拭の準備をして母親と一緒にやる。このようにして、時間をかけて段階を進めていった。患児も、皮膚の汚れが消失し掻痒感がなくなったためか、少しづつではあるが、自分が拭いて欲しい部位を希望し、毎日できるようになり看護婦とも笑顔で話せるようになってきた。

## Ⅱ 考 察

患児は内服の必要性を理解納得し、内服できる年齢に達している。しかし、強力な治療によって嘔気、嘔吐が出現し食事も殆ど摂取できない状況の中で確実に服用することは困難なことである。その状況の中で自ら服用しなければという気持を持続させていくためには患児の飲みやすい形を工夫したり、内服できた事に対しては誉め、患児の努力を認めたことが、内服しようとする気持を起こさせる事につながった。

清拭ができなかった原因は先に述べた。しかし根気よく援助を行った結果、徐々に患児が自覚を持ち受け入れることができるようになった。その理由としてまず第一に考えられることは、看護婦が援助していこうとしたことと、患児の希望することとの間にずれがあったことに気付き、目標を数段階に分け患児の自主性にまかせたことである。次に、清拭を続けることによって掻痒感が消失し、気分が良いと感じられるようになったことである。加えて、母親への再三の指導・説明により協力が得られるようになったことである。

予後不良の患児を持つ母親の役割は非常に重要で、患児に与える影響も大きい。

この患児の母親の場合は、患児を支えるというより、患児の前で不安を隠しきれないという場合が多く見られ、患児の不安を助長させる結果となった。

私達はこのような母親に対して、母親が患児の状態を受け入れ、希望を持って患児と共に頑張っていけるよう、常に母親との信頼関係を築き、支えていくことが大切であると感じた。

## おわりに

今回、この患児と母親との関わりの中で、一つ一つの援助の難かしさを痛感した。そして、一つ一つの援助を効果的に行うためにはまず、患児と母親に、入院後できるだけ早く信頼関係を築いていけるような働きかけをすることが重要である。

予後不良の患児は多く、また患児を取り巻く背景も様々である。今回の経験をもとに、今後、ひとりひとりにあった援助の方法を見直していきたい。

## 参考文献

- 1) 外口玉子：患者の理解，株式会社現代社，1983．
- 2) 川島みどり他：日常ケアを見直そう①，医学書院，1988．
- 3) 白血病人への新しい対応，小児看護，Vol. 11，No. 11，1988. 10．
- 4) 岡堂哲雄他：病人の心理と看護，中央法規出版株式会社，1988．
- 5) 岡堂哲雄：小児ケアのための発達臨床心理，へるす出版，1988．