

心臓の手術を受けられるとお母さんへのパンフレット作成を通して患児と母親への援助を考える

4階東病棟

○藤原 幸守・有田実作子・池上 多恵
大久保淑子・公文 薫・長崎 御幸
根木 美智・溝淵 由起・森下 由貴

I はじめに

病児をもつ母親はいつも不安の気持ちが強い。その為不安を少しでも軽減できるような援助が、看護婦の重要な役割のひとつである。

当病棟では、成人の開心術施行患者に対しては、パンフレットを用い術前から、術前後の状態や身体的準備、必要物品などについて説明し、呼吸訓練などを行ってきたが、小児の場合には専用のパンフレットがなく、保護者、特に母親に成人用パンフレットを用いて進めてきた。その中で、ある母親から、術後ドレーンや輸液ルートなど体内への挿入物が予想以上に多く、ショックが大きかったという話を聞いた。

今回、この事をきっかけに、開心術を控えた小児の母親に対し、水分出納や呼吸訓練などに協力を得るとともに、あらかじめ術後の姿を絵で表し、視覚的に印象づけ、術後、母親が心身ともに安定した気持ちで小児と接することができることを目的とし、パンフレット作成、オリエンテーションの実施に取り組んだので報告する。

II 研究方法

1. 期間：平成元年7月3日～12月20日

2. 対照：開心術を受ける小児と母親

3. 方法

1) 文献探索

2) 術前オリエンテーションパンフレットの作成

3) パンフレットについて母親の意見を参考に修正

4) 修正したパンフレットを用いて、オリエンテーションを施行し、術前後の面接調査の実施

4. 実際

帰室後、初めて児の姿を見て衝撃的だったという母親の例を経験し、私達は、特殊性をふまえた小児用の術前オリエンテーション用パンフレット作成に取り組んだ。

作成にあたり工夫した点は、術後の児の姿をあらかじめ予測できる様に、ドレーン、輸液ルート、心電図などを簡易図に表し、オリエンテーション内容の統一を図り、口頭での補足説明を少なくする為に、より詳細に注意点や処置を記載した。術前より母親が携わる事として、個人衛生、水分出納には十分な理解を得る事が大切である。すでに児の手術を終えた時点で、ある母親に試作パンフレットについての

意見を求め、それを基に水分出納についての図示を新たに加えた。

術前オリエンテーションは、受け持ち看護婦がパンフレットに沿って実施した。吸入、タッピング、水分出納などの処置については、意義や目的を口頭でも強調しながら、理解と協力を得ることとした。繰り返し実施していく中で、母親の態度や反応に注目し、手術の受容はどの位できているか、疑問点はないか、児との接し方、不安の有無と程度、不安を表出することができず不均衡な反応をしていないかなど、観察し、対処した。

オリエンテーション実施後に、面接調査を行った。その結果、特に内容についての疑問はなく理解し易かったと答えており、術前に不安な言動や態度はみられず、手術の受け入れも良かったようである。

水分出納に関しては、「必要性がわかっていたので面倒だとは思わなかった。」と答えていたが、実際は、間食のチェックがなされず、曖昧となったケースがみられた。

吸入、タッピングなど呼吸練習に関しては、「嫌がってればやめてくれたらいいのに。」という気持ちを持っていたようであるが、母親は必要性を認識しており、術後は積極的に協力を得ることができた。

含嗽、手洗い、はみがきでは、家庭での生活習慣に沿って行っていた。また、身体の保清や保温には気がつかっていたようで、個人衛生への意識づけはできていた。

術後、帰室し、児の状態を見て、前述したような反応を見せた母親はいなかったが、児が笑わない、喋ってくれない、おもちゃに無関心といった様子から、不安を訴えるケースもあった。しかし、医療者より一時的な現象だと説明され、児の拒絶の態度も日毎に和らぎ、母親は前向きに児に接することができていたようである。

Ⅱ 考 察

「児の手術に関する両親の恐れや不安は大きい。これから児に起ころうとしている未知の体験に対して、両親、特に母親の動揺した気持ちに、小児は敏感に反応して不安を増強させる。そのため、看護婦は母親の不安を受けとめ、手術に関する細かい事柄について説明し、母親が安定した気持ちで児と接することができるように、援助する必要がある」と中島は述べている。

特に、開心術後は体内への挿入物が多く、数日間は児も活気がなく、術前との変容が著しい。それを予期せぬまま児と直面すると、涙ぐんでしまったり、立ちすくんでしまい児に手を伸ばせず、スキンシップができなかったりする。母親の心の動揺は、術後、児にかかる本来のストレスに加え、周囲の者に対する不審から、精神的な負担となり新たなストレスが生まれる。この状態が続くと長期に渡り活気がなく、回復遅延など様々な障害が起こり得る。その為、母親への援助は児の援助にもつながると考える。

母親は、不安や動揺の中で、活字や口頭での説明だけでは、適確に受け入れが難しい状況にある。その中で、オリエンテーションの効果を上げる為には、聴覚よりも視覚、特に活字より絵で示す方がより効果的である。この事から、パンフレット作成にあたり、絵を多く用いた。そのパンフレットの評価を母親から受け、修正した事で、オリエンテーションの対象者に、より理解し易いものとなった。そのパンフレットを用いてオリエンテーションを実施してきた事は、面接調査の結果より、母親が心身共に安定した状態で手術を迎え、術後、安定した気持ちで児と接する事ができたと考えられる。

また、今回の研究の期間中、小児の手術が重なり、母親同士の情報交換があった事も、母親の不安の軽減となった要因のひとつであると思われる。児が元気に回復している母親から、術前術後の情報を得る事ができ、これから、手術を迎える母親にとっては力強い励ましとなり、勇気づけられる事であろう。しかし、その反面、児の術後経過を比較する事もあり、悲観的になったり、不安が増す場合も考えなければならぬ、という厳しい現実も控えている。

術前術後の個人衛生、呼吸練習、水分出納などに関して、我々医療者は、これらすべての必要な事柄を達成できるよう、力を入れてしまう傾向にある。実施できている、できていないで評価してしまいがちであるが、面接調査の結果、児にストレスをかけないように、児の意志、気持ちを重視している事を知り、医療者との考えの違いに気が付いた。だが、術後管理において、児の気持ちを重視できる事もあれば、必要不可欠な事も多い。看護婦は、母親との話し合いの機会を術前後に多く持ち、情報を集め、母親の気持ちを考慮した上で、術前後の訓練や処置の必要性を再確認し、実施できる様に働きかける事が重要であろう。

IV おわりに

今回、この研究を通して、私達の作成したパンフレットを使用しているオリエンテーションは、術後、母親の不安の軽減に効果があった。今後もこのパンフレットを活用し、母親の不安の軽減に努め、手術に臨む事ができるよう、援助していきたいと思う。

引用・参考文献

- 1) 特集 先天性心疾患患児の術前術後看護, 小児看護, Vol. 9 - No. 5, P. 634 ~ 638, 1986.
- 2) 特集 手術を受ける小児への援助, 小児看護, Vol. 8 - No. 13, P. 1737 ~ 1747, 1985.
- 3) 特集 小児看護必携, 小児看護, Vol. 9 - No. 4, P. 493 ~ 498, 1986.
- 4) 特集 計画手術を受ける小児の看護, 小児看護, Vol. 11 - No. 8, 1988.
- 5) 特集 病児を持つ母親の不安に答える, 小児看護, Vol. 10 - No. 3, P. 293 ~ 298, P. 0 ~ 314, 1987.
- 6) 心疾患小児のNursing, ハートナーシング, Vol. 2 - No. 12, P. 1309 ~ 1315, 1989.
- 7) 紙芝居を利用した術前オリエンテーション, 小児看護, Vol. 9 - No. 4, P. 1 ~ 13, 1986.
- 8) J. Alex Haller, Jr編, 山下文雄訳, 子供の入院, 医学書院, 1986.
- 9) 湯植ます: 看護学総論, 医学書院, 1986.
- 10) 小林富美栄, 母性看護学, 金芳堂, 1983.
- 11) 小児の入院環境と成長, 看護学雑誌, Vol. 39 - No. 9, P. 873 ~ 878, 1975.
- 12) 特集 小児外科の術後管理, 小児看護, Vol. 8 - No. 10, P. 1315 ~ 1324, 1985.
- 13) 患者指導の進め方とポイント, エキスパートナース, Vol. 5 - No. 13, P. 11 ~ 14, 1989.

資料 1.

心臓♡の手術を受けられる_____とお母さんへ

1. _____の手術は()月()日()曜日
()時()分からの予定です。

麻酔は全身麻酔です。



2. 手術するまでの準備

① 手術の必需物品

- ティッシュペーパー
 - 紙オムツまたはT字帯
- 目盛りつきすいのみ



- 手術部には紙オムツまたはT字帯を2枚持って行きますので、前日に看護婦に渡して下さい。
- 術後数日間は、ねまきは病院のものを使用することが多いです。

② 手術前の日常生活の注意や練習

1) 個人衛生

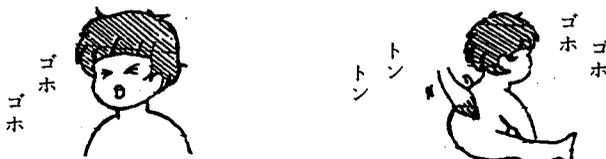
- うがい、手洗い、はみがきを続けましょう。



- かぜをひくと手術が延期になりますので、体の保温につとめましょう。
- けがをしないようにしましょう。
- 必要であれば、つめ切り・散髪は前日までにしておきましょう。

2) 呼吸の練習 — 子供さんと一緒にがんばりましょう!!

- 深呼吸(ベットに寝たまま大きな息をする練習です)
- 咳のしかた
- タッピング(背中をたたいて、痰をだしやすくする方法です)



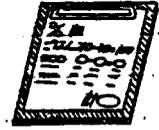
- 道具を使っての練習もあります。

インスピレックス
ラップ
ふうせん
かみぶえ

子供さんの好きなものや、もっているものがあれば
それを選んで練習しましょう。

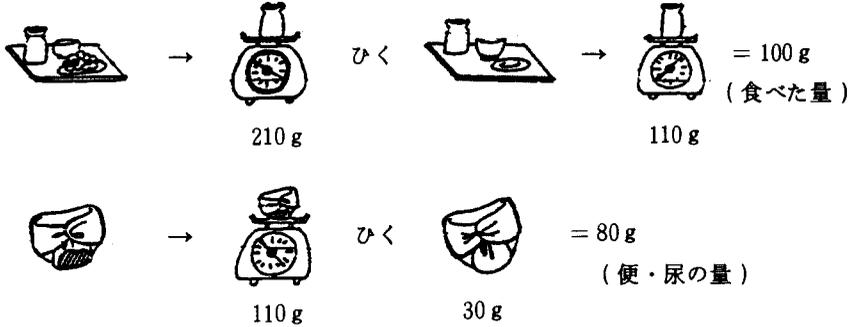
3) 排泄

- おしっこは () 月 () 日からびんにためて下さい。
- おしっこは () 月 () 日からオムツではかって下さい。



4) 水分出納

体にはいったもの全部(食べ物)と体からでたもの(便・尿)を計算します。



使用前のオムツの量を引きます。

5) その他

- 輸血については、主治医から説明があります。

3. 手術前日

- ① あまり歩かず、面会も控えめにしておちついた雰囲気でもごせるようにしましょう。
- ② 消毒が十分できるように手術部位のけぞりをする場合があります。その後入浴したり体をふいたりして、清潔にします。
- ③ 手術後に帰るお部屋の見学をします。(詰所のすぐとなりの部屋です)
- ④ 食事や水分の制限のお話は麻酔科の先生がしてくれますので、お守りください。
 - 食 事 () 月 () 日 () 時まで
 - 水 分 () 月 () 日 () 時まで
 - ミルク () 月 () 日 () 時まで
- ⑤ 前日は早めに眠る準備をして、興奮していたり、眠れない場合は申し出て下さい。

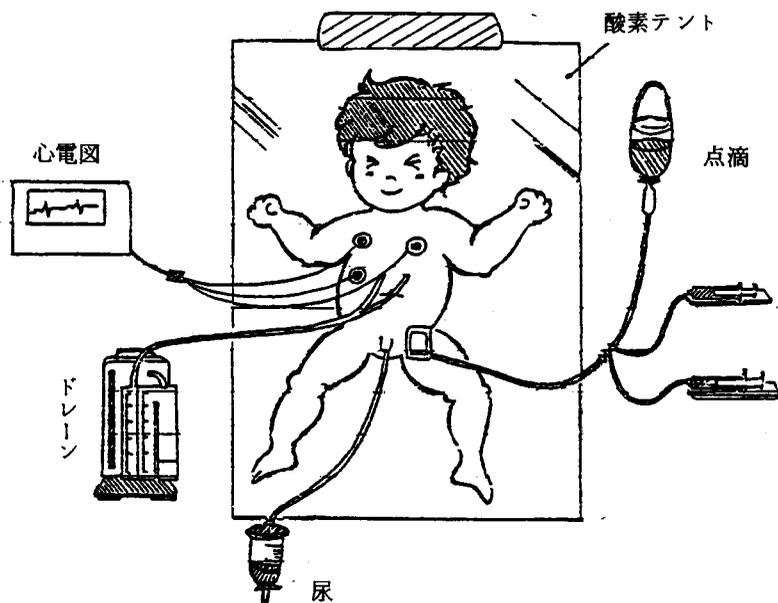
4. 手術当日

- ① 腸の中に残っているものをスッキリ出すために、朝早く浣腸をします。浣腸のあと便がでたら知らせて下さい。
- ② 麻酔をかけやすくするために、() 時 () 分頃くすりを飲むか、または注射をしますので、おしっこに行って下着を脱いで、ねまきだけつけて待っていて下さい。
- ③ オムツやねまき以外は、体には何もつけずに手術部に行きます。
- ④ 小さい子供さんの場合、手術室へはおうちの人が抱っこしていっしょに行くことが多いです。
- ⑤ 手術後は3階の集中治療室で管理することが多いので、子供さんの好きなおもちゃを2コ持っていくことができます。

- ⑥ 手術中は家族の方は4階の談話室でお待ち下さい。病棟を離れる時は詰所までお知らせ下さい。
- ⑦ 手術がおわって集中治療室に入室すると、家族の人3人までが面会することができます。



5. 手術後



- ① 上記の図のようにたくさん体の中に挿入物があるため、体動の制限があり思うように自由に動けません。抱っこは先生の許可がいます。
- ② 手術後、時間毎に血圧測定や機嫌を見るため部屋にはいます。
- ③ 毎日、傷がなおるまでガーゼ交換をしますので、その間家族の方は部屋の外で待って下さい。
- ④ 痰をだしましょう!! — 肺がよく活動し、体に十分な酸素を送りこむためにします。
 - ・けむりをすって、背中をたたいて、自分で咳をして痰をだします。場合によってはくちや鼻からいれて痰をとることもあります。
- ⑤ 許可があるまで、食べたり飲んだりすることができません。
 - ・ごはんがはじまると、手術前と同じように食べた量がわかるように水分やごはんおやつなどの量を毎回全部はかります。
 - これは心臓に負担をかけないためにとっても大切なことです。
- ⑥ 手術前と同じように、おしっこや便の重さをはかることも必要です。

※ 細かい事でわからないことなどがありましたら、ご遠慮なく看護婦におたずね下さい。