

# 持続点滴中の小児の看護

## — 点滴部位の管理と行動範囲の拡大について —

### 2階東病棟

○杉 村 まり子 重 森 妙 横 田 嘉 代  
上 田 久仁美 松 沢 さ ち 山 口 里 香  
藤 原 キ ミ 浜 田 裕 子 宮 井 千 恵  
他スタッフ一同

### I はじめに

小児における長期持続点滴は、抑制による苦痛だけでなく、点滴挿入時の恐怖や不安も大きい。また、持続点滴の必要性を理解できない患児にとって、行動範囲の抑制や、頻回な針の刺しかえは、肉体的だけでなく精神的ストレスも大きく成長発達段階においてマイナスとなる面が多い。

最近、当病棟においては、寛解導入及び強化療法を余儀なくされる白血病患児や、ヘパリン療法を必要とする腎疾患患児が増加し長期持続点滴による問題が表面化してくるようになった。そのため、持続点滴中の苦痛を最少限にし、より長期間維持できることを目的とし、管理方法および援助について検討したので報告する。

### II 対象および実施方法

#### 1. 目的

持続点滴中の苦痛を少なくし、点滴部位の清潔管理と、長期間維持できることを目的とした。

#### 2. 期間および対象

昭和59年8月より10月までの3ヶ月間で、5日以上持続点滴を必要とする患児全員を対象とした。

#### 3. 方法

##### 1) 従来管理方法

点滴部位の固定については、全患者、年齢に関係なく、シーネを使用し、二

関節を固定した。そしてその上から弾力包帯を巻き、以後は包帯をはずして観察し、シーネによる固定のゆるみ、針の固定に問題があった時に絆創膏をはずし再固定を行っていた。清潔については、発汗などにより汚染されたり、臭気が見られた時には、そのつどアルコール綿または0.02%ヒビテン綿で清拭を行った。

## 2) 新しい管理方法

点滴部位の固定については、従来の方法と同様である。清潔に関しては、1日1回必ず、点滴部位周囲のアルコール清拭を行い、絆創膏の再固定をし、適宣シーネ、包帯の交換を行った。ただし点滴部位にかぶれのある場合には、0.02%のヒビテン液を使用した。

また原則として、昼間は必要以上の固定をさけて、できるだけシーネ、包帯を除去した。

日常生活においては、行動範囲を拡大させるために輸液ポンプを必要とする患児には、なるべく充電式のポンプを使用し、動きやすいように点滴ルートを長くした。またベッド上だけでの生活にならないように、安静度が許される限り、トイレ歩行をさせ、1日1回の散歩を行った。集団の遊びができるように、可能な限り、他の患児との交流の場をつくった。

## III 結 果

従来の管理方法では、問題点として、①点滴かぶれが多く穿刺部周辺に発赤疹が出現する。②点滴がもれやすく、また気付くのに遅れる。③固定により、運動抑制されるため、関節痛を訴えることがあった。④再挿入の恐怖から、ほとんど動こうとせず、食事、排泄などにおいても、介助を必要とすることが多かった。以上の点に比べ、新しい方法では、まだ3ヶ月ではあるが次のような効果がみられた。①点滴かぶれがなく、かびの発生は1例もみられなくなった。②点滴の持続期間が長くなり、治療終了までもれがなく維持できるようになった。③毎日1回必ず点滴刺入部位の再確認を行うことにより、点滴もれを早く発見できる。④昼間は固定を除去しているため、関節がある程度自由に動かせるため抑制による苦痛が少なくなった。⑤トイレや散歩にも積極的に行くようになりシャワー浴なども自分から勧んで希望

するようになった。そのため、その他のことにも自主性がみられるようになった。  
⑥自分で点滴部位の観察が可能となり、次の刺しかえを自覚し協力するようになった。

#### Ⅳ 考 察

入院中の小児にとって、最も日常的な恐れの原因は、身体的苦痛であり、これは疾患による場合もあるが、医療的処置に基づく場合も多い。ことに長期持続点滴という苦痛をとめない、さらにそれによる行動範囲の縮小は、成長発達段階にある小児にとって、精神面、身体面におよぼす影響が大きいと考えられる。これらの問題を少しでも解決するために、長期持続点滴中の管理の中で、より安楽に、苦痛が少なく、長期に維持できることを目的として、今回の方法を試みたが、当病棟の症例において、いくつかの効果がみられた。

毎日点滴部位を清拭し、固定を再確認することは、最初は非常に恐怖心が強かったが、爽快感が得られることと、何よりも「点滴部位を見てもらったから大丈夫」という安心感が生まれ、闘病意欲を高めるために効果的であった。また、持続点滴による不安が少なくなったことで、行動範囲は拡大され、それぞれにあった遊びを体得し、患児に自信をもたせた。このような患児の態度の変化は、母親にも良い影響をあたえ、それまであまり協力的でなかった母親も、治療、看護に理解を示し協力的な態度がみられるようになった。

しかし、年齢、患児の性格、母子関係などにおいて、一人一人が異なっているため、その反応、効果にも相違がみられる。たとえば年齢的には、2～3才以下の体動の激しい小児の管理方法、顔を見ただけでも恐怖で泣き出してしまうような児に対して、どのような遊びを工夫すれば良いのか、といった問題や過保護で甘えの強い患児や、ことに母親から協力の得られない場合の働きかけを、どのようにすればよいかといったような問題点が残されているため、今後は現在の管理方法を続けながら、こうした点についてさらに、検討が必要である。

#### Ⅴ おわりに

小児の疾患の中で多くのものが、その治療に際して持続点滴を抜きにしては考えられないのが現状である。このような中で、持続点滴中の苦痛を少なくして、楽し

い入院生活が送れるよう援助することが、小児をあつかう看護婦の大きな役割である。この意味においては、今回の我々の行った援助は、少しではあるが効果がみられた。

しかし、乳児や、特に体動や啼泣の激しい幼児の管理方法については、問題点が多く残されており、今後検討をかさねてより良い管理ができるように努力してゆきたい。

#### 〈参考文献〉

- 1) 小嶋謙四郎編：小児看護心理学，医学書院，1976
- 2) 井上品子他：小児における輸液の固定法について，第15回日本看護学会集録，小児看護，P 86～89，1984
- 3) 白血病児の持続点滴時の管理と援助，看護技術，Vol. 26，No12，メヂカルフレンド社，1980，9月号
- 4) 子供のストレス，小児看護，Vol. 6，No 8，へるす出版，1983