

第3章 入院生活環境を整える

入院生活環境における看護ケアの指針

- ❖ 面会は従来の規則だからという考え方ではなく、子どもや家族にとってどうかという視点で規則などを見直していく。
- ❖ 病気の子どもの場合の教育制度等を把握し、入院中の子どもが学習する環境を整える。また、プレイルームの利用方法などの工夫により、子どもが遊ぶことのできる環境を整える。
- ❖ 食事の持ち込みについては、子どもの成長発達面、衛生面、治療による影響などを考慮して対応する。
- ❖ 家族が付き添う場合は、家族の身体的・精神的な疲労を考慮して、十分に休める空間の確保や食事について配慮する。

子どもの権利条約、病院のこども憲章などにより、入院生活を送る子どもについてもその考え方が反映されるようになってきています。小児がんの子どもの場合、検査・治療による苦痛、副作用による苦痛など入院中に過酷な体験をしており、さらに入院期間も数か月と長期になることが多いのが現状です。また、感染予防などの理由から、特に混合病棟などでは部屋から出ることが禁じられ、限られた空間で入院生活を送る子どもたちもいます。そのため、少しでもその苦痛を緩和するためには、入院している生活環境がより快適であることが求められます。面会や食事の持ち込みなど病棟規則の緩和も求められますが、小児がんの場合、疾病や治療の副作用による易感染性、子どもは成長発達の途上にあることなどを考慮しなければなりません。

3-1 面会

面会については、規制された考え方から個別性や柔軟性のある考え方に変わってきています。両親は24時間面会可能という対応の病棟も増えてきていますが、時間制限や面会者の制限があることも事実です。制限する理由は、感染予防、治療上の理由、他の子どもへの影響、家族が面会に来ることのできない子どもへの配慮、施設の安全管理上の問題などさまざまです。また、面会できないきょうだいが乳幼児の場合、両親の面会中に面倒をみってくれるボランティアの確保も必要となります。子どもと家族の希望を最優先に叶えるためには、これらの問題解決を試み、面会に関する規制について見直す必要があります。

全国の小児がんの子どもが入院している病院の面会規則については、両親でも時間制限がある(23%)、年齢

制限がある(53%)、きょうだいの面会を認めている(10%)、友人の面会を認めている(6%)でした(竹内他, 2007)。まだきょうだいや友人の面会を認めている所は少ないですが、病状など、例えば終末期で個室であれば面会を認めるなど、ケースバイケースで対応している所もあります。また、病棟行事(七夕会、クリスマス会、病院祭など)にはきょうだいの参加を許可している所もあります。子どもにとって、両親の存在と同様、きょうだいの存在も重要な意味をもちます。長期間会えないことで、きょうだいも寂しい思いをしています。ただし、きょうだいの面会時には、感染症の有無や潜伏期間となる感染のおそれはないかをチェックし、個室であれば病室で、そうでなければ面会できる部屋を確保するなどの配慮が必要です。

3-2 入院中の学習

病院で生活する子どもの教育は、病院に隣接されることが多い特別支援学校と、病弱・身体虚弱特殊学級(院内学級と呼ばれることが多い)で行われています。このような教育の対象となる子どもの疾患として、平成10年ごろから小児がんの割合が高くなってきています。

院内学級は、比較的規模が大きく義務教育年齢の子どもが常時入院している病院に設置されます。院内学級で学ぶには、在籍校からの転校手続きが必要です。手続きが完了するまでは1~2週間を要するので、その間も授業が受けられるよう配慮してもらいます。易感染状態で病室外に出られない時は、院内学級の教諭が訪問授業を行います。その際、手洗い、手指の消毒、必要であればマスクを着用してもらいます。入院前から特別支援学校に通学中の場合は、在学先の教諭が訪問授業を行い、日

程調整は教諭と家族間で行います。院内学級が設置されていない場合は、訪問教育を依頼することとなります。各地域でのそうした制度について把握し、子どもの学習支援を行う必要があります。しかし、子どもが入院した場合、即座に教師を派遣するような制度を実施しているところはまだ少ないのが現状であり、訪問教育を受けることも難しい場合は、ボランティアによる学習支援も考えます。

高校生以上は、在学先より課題をもらい自己学習することが主体になります。院内学級が設置されていれば教諭にお願いして、音楽や図工の授業に参加したり、図書を借りたりできるようにすることもあります。

(学習支援については、「第9章 退院に向けた支援」の復学に関する項目も参考にしてください。)

3-3 遊びの援助

平成14年4月の診療報酬改定において、入院中に保育士が行う保育活動に対して診療報酬上の加算措置が設定されました。しかし、保育士が配置されている病棟は全国の調査でも22～36%と少ないのが現状です。

保育士は主にプレイルームで子どもと遊びますが、体調不良の時や化学療法中(抗がん剤投与時間内)、易感染状態で個室隔離中の子どもの場合は、個別に病室に訪問して遊びます。その他にも付き添い者が食事や入浴、私用で病室を離れる際に訪室することもあります。

遊びは乳幼児の発達の観点からも重要であり、ストレスの多い入院生活ではその軽減に大きな役割をはたします。子どもにとって、安心して遊べる場所の確保、治療や処置などで中断されることなく遊んでくれる人の存在が大切です。保育士の導入が難しい場合は、ボランティアによる保育、遊びの援助を受け入れることも考えます。また、プレイルームがあっても、感染予防という理由から小児がんの子どもが利用できない場合もあります。部屋をきれいにし、特別な使用時間を設けるなど、できるだけ利用できるような配慮が必要です。小児専門病院では病院行事(お花見会など)を企画することが多いですが、まず易感染状態の子どもが30分ほど先に参加し、そのあと他の子どもたちが参加するという方法もあります。

小学生以上になると、特に付き添いがいない場合、ゲームやDVD鑑賞をし続けてしまうことが多くなるので、家族の了承を得た上でゲーム時間を決め、時間内で遊ぶように指導します。

3-4 食事

入院中の子どもの食事は、栄養バランスが計算されて

いる病院食を原則とします。ただし、子ども向けのメニューが充実していないこと、病状や治療の副作用により嘔吐や食欲不振があるときは好きなものを食べても良いとする考え方などから、条件付きで食事の持ち込みを許可する場合があります。どんな状況で許可するかという調査(竹内他, 2007)では、食欲不振時が多く、他には終末期であるとき、アレルギーがあって病院食で対応できないとき、長期入院の場合などでした。食べ物の条件としては、生ものでない(加熱してある)物が多く、飲料のみ、おやつのみ、手作りのもの(インスタントではないもの)などでした。

特に条件もなく食べ物の持ち込みを許可している病院もあります。しかし、成長発達や栄養状態、感染の問題などを考えますと、無制限に許可することでの弊害も多くみられます。そのため、持ち込みを禁止している所もありますが、その場合は病院食で個別対応ができるようにします。表は一例ですが、全ての要望に答えられないことも理解してもらう必要があります。また、衛生面から配膳から2時間経過したものは処分し、検査などで食事時間がずれてしまう場合は、事前に栄養科に連絡し、食事の提供時間を変更する対応をお願いします。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ☆ 朝はパン、昼は麺類など主食を変える ☆ 丼物はご飯と具を別にする ☆ 牛乳を野菜ジュースや果汁にする ☆ スポーツドリンクをつける ☆ 嗜好に合わせて食塩、味付け海苔などを毎食つける ☆ 唯一食べられるもの(例えばプリンなど)を毎食つける |
|--|

3-5 付き添い家族への配慮

付き添いについての考え方も面会同様、子どもや家族の意向が尊重されることが望ましいです。しかし、意向に反して規則として付き添えない場合や、反対に付き添わざるを得ない場合が多いと思われれます。

付き添う家族は、子どもの病状や予後に対する不安を抱えながら、不自由で慣れない入院生活を余儀なくされます。できれば付き添い用の控え室(食事ができる部屋)や浴室があることが望ましいですが、なければ、空いている部屋を控え室として一時利用したり、患者用浴室の使用を認めたり、有料での食事提供を考える必要があります。また、ファミリーハウスに関する情報提供も大切です。

3-6. 初回外泊

1) PICC・CV カテーテルの管理

PICC（末梢穿刺中心静脈カテーテル）の場合は激しく腕を動かすような運動は控えるようにし、入浴時にはドレッシング材が濡れないようにラップやビニール袋で保護するように指導します。もし、カテーテル抜去、ドレッシング材の剥がれ、刺入部の異常(発赤、腫脹、疼痛など)があれば速やかに病院に連絡してもらい対応します。

2) 感染予防

入院中に行っているうがいと内服は自宅でも継続して行います。外出の際はマスクを使用し、人ごみを避け、患児だけでなく家族のうがい、手洗いの励行も指導します。

3) 食事

生ものを禁止する、調理したものは早く食べるなどの食事指導を行います。できればパンフレットを用いて行うと効果的です。

引用文献

竹内幸江, 内田雅代, 三澤史他 (2007) :小児がんの子どもと家族のケア環境, 小児がん看護研究会誌, 2, 61-69.

参考文献

European Association For Children in Hospital : 病院のこども憲章. 1988.

ガイドライン作成委員会 : がんの子どもの教育支援に関するガイドライン, 財団法人がんの子供を守る会編, 2002.

岡敏明他 (2005) : 国内小児がん治療施設での教育と保育の現状と課題, 小児がん, 42 (2), 212-215.

横田雅史 (2007) : 病院で生活する子どもたちをめぐる支援の現状と展望, 発達, No.105, 56-60.

