

第1回 子ども療養支援研究会

小児神経疾患とフレパレーション

大阪市立総合医療センター
ホスピタルフレイスペシャリスト 山地理恵
小児神経内科 岡崎 伸

はじめに

大阪市立総合医療センター

2007年4月 小児医療センター開設



総合病院の中の子ども病院

小児病床数: 199床 (全病床: 1063床)

診療科: 16

小児病棟: 乳幼児混合病棟・学童混合病棟

小児外科系混合病棟・児童青年精神科

NICU・ICU・新生児室

子どもサポートチームの構成

主なチームメンバー

- ・小児緩和ケア医
- ・看護師(緩和ケア認定小児系)
- ・児童青年精神科医
- ・臨床心理士

ペイン
チーム

こころの
サポート
チーム

子ども
サポートチー
ム

プレイ
サービス
チーム

在宅
ケアチー
ム

- ・HPS(ホスピタル・プレイ
スペシャリスト)
- ・患者支援担当看護師
- ・リンクナース

当院における ホスピタルプレイサービス

1. 治療・処置・検査に関するストレスの緩和
2. 入院生活に対するストレスの緩和
3. 治療意欲の向上
4. プレイサービススタッフの
育成



小児神経疾患 ～脳・神経・筋などの病気～

発病・・・突然の病気：生まれた時から

急性脳症やてんかん 染色体異常症など

症状経過

進行が止められない病気 慢性に経過する病気
☆近年は早期の在宅移行が主流 = 長期在宅療養[医療的ケアなど]

障がいをもつこども・・・

体が不自由、目が見えにくい、耳が聞こえにくい、知的発達が遅れている、自閉症の傾向があるなど、障害は多様で個別性が高い

ひとひとり特徴はさまざま：個別性が高い！
保護者の役割も大きい：病気のケアと生活のケア = 24h/7d

小児神経疾患 ～脳・神経・筋などの病気～

発病・・・突然の病気：生まれた時から

突然の入院、治らない病気も

症状経過

年々病気が進行することへの苦悩
長期に及ぶ在宅療養の疲れ、突然の増悪（再入院）

障がいをもつこども・・・

障がいの特性を理解し、支援するようなかかわり



他職種のサポートが求められている
＝チームで取り組むサポート体制づくり

小児神経内科において

脳・神経・筋肉などに原因

けいれん発作
運動・知能・感覚・行動・言語
に障がい



診断
治療

おもな検査・治療

血液検査・CT検査・MRI検査・発達検査
脳波検査・髄液検査・電気生理検査など
→内服治療・定期的な筋肉注射・人工呼吸器など

痛み・不安・侵襲が大きい

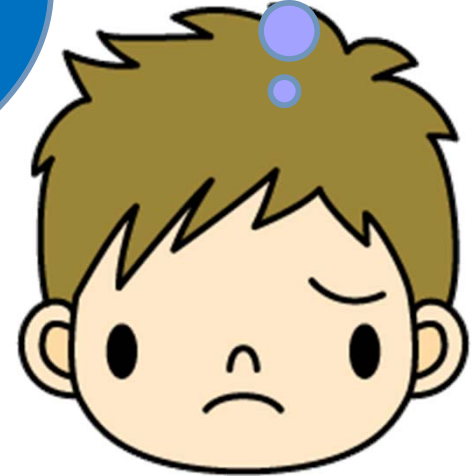
痛み・不安・侵襲が大きい



わたしだって
痛いよ～

なんか、
からだがおかしいな…

これから
どうなるの
かな…



採血・点滴挿入

病棟において 医師・看護師・HPS

1・採血・点滴挿入の予定確認

2・過去の経験について情報交換

3・子どもの情報を把握・情報交換

*興味 *発達年齢 *コミュニケーション *性格 など

必要に応じて保護者の協力を得る

4・医師・看護師による子ども・保護者への説明

5・HPSによるフレパレーション・ディストラクション方法相談

6・採血・点滴挿入

7・処置後の評価

点滴挿入

Aくん（5歳） 男児

背景：

進行性に筋力が低下する神経難病

毎月、5日間点滴が必要で、3年間入退院を繰り返している。

点滴をするとまた元気になると意欲を示すも、処置を渋る姿が回を追うごとに強まり、両親の不安も増大しつつあり、相談を受けた。

点滴挿入

Aくん（5歳） 男児

- * 過去の経験 穿刺時の痛み・回数・見通し
- * 対処方法の相談 局所麻酔クリーム使用・DVD・本
穿刺時の声かけ・姿勢・スタッフと行う
- * 病棟看護師との連携・HPS不在時でもできるように相談

採血・筋肉注射(ACTHホルモン連日注射)

Bくん(8歳) 男児 自閉症スペクトラム障がい

- * 身体中の筋力が進行性に低下
- * 既に3つの病院で精査されるも原因不明
- * 繰り返す検査経験から検査にたいして拒否的
採血を嫌がり、担当医師にさとされてようやく処置室に来るも、
力づくで嫌がり、説得にも応じず検査不能。

採血・筋肉注射(ACTHホルモン連日注射)

Bくん(8歳) 男児

担当医師と看護師と相談。

プレパレーションとディストラクションをHPSが担当

処置についての恐怖や不安を共感し、検査の経過を今一度説明。

局所麻酔クリームの使用、ディストラクション方法について相談する

初めてクリームを使用時も採血は嫌がる。処置時に大きな声を出す
本を見るがあまり集中せず。処置後、痛みが軽減されていることに
気づき「痛くない」と見からきかれた。

以後、局所麻酔クリーム使用で行える。

採血・点滴挿入

個別のニーズに応じたツール選択

採血 めいぐるみ



がんばったね
シールひょう



写真カード



スタンプカード



CT・MRI検査

子どもサポートチームにおいて



プレパレーション冊子作成、ツール見直し、実施手順作成

→小児科病棟(内科系・外科系・児童青年精神科・感染症)
・小児科外来・放射線科に配置

すべての子どもへのかかわりをめざして

フレイサーサービスチームにおいて

CT・MRI検査

- **リンクナース**: 実施手順を各所属先に周知し、プレパレーションを実施しやすい環境調整を行う
- **放射線技師**: 情報提供、見学の対応、当日までの部門内連携と対策について医師、HPS、看護師と相談
- **ホスピタルフレイスペシャリスト**: 連絡窓口、ニーズに応じてプレパレーション実施、当日の介入、評価

実施手順

- * プレパレーションを看護師・HPSが連携して実施
- * 使用、選択できる物品、考慮されるポイントと伝え方の例
- * 対象となる子どもの例の提示
(初めての経験・前回までの経験・不安が強い・眠剤の使用なしで試みる等)

MRI検査

Cちゃん（7歳） 女児

大脳疾患の為、3ヶ月毎にMRI検査が必要だが、MRI検査がとても苦手で導眠が必要も眠剤がほとんど効かず、毎回、静脈麻酔薬で麻酔をかけてのMRI検査の為、入院が必要で負担が大きかった。

フレパレーション実施手順について

主治医より介入依頼 → ホスピタルプレイスペシャリスト

→ 入院病棟 → 子どもサポートチーム → 放射線科

検査中・検査後の関わりを通して評価

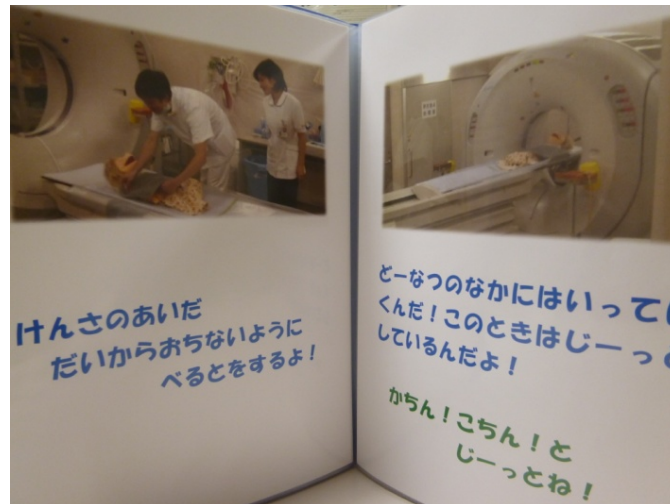
MRI検査

Aちゃん (7歳)

個別のニーズに応じたツール選択



たんけんマップ作成
がんばったね
シールひょう
DVD, 冊子、
プレパラウッド



- * プレパレーションの積み重ねによる児の気持ちや態度の変化
- * 放射線科スタッフとのプレパレーションを行うことへの目的意識の共有は図れた

プレパレーション実施状況 (2012・4 ~ 2013・5)

CT 6件(3歳 ~ 10歳) 見学(1名) 眠剤使用(なし)

MRI 17件(5歳 ~ 10歳) 見学(6名) 眠剤使用(1名)

*23件 の試み。22件の検査は実施できた。

*1件(MRI)では、検査後半にやや体動が見られたが少しの撮り直しを行い終えた。

*1件(MRI)では、既に眠剤を使用した状況での実施となった。

* MRI: 聴覚に過敏な児。見学時は消極的。当日は意欲的。

おわりに

- 身体的・精神的な苦痛緩和
- 本来もつ力を発揮できるような工夫



チームで取り組むフレパレーション はじめの一步

子どもと家族が
心地よく過ごせるように…



ご清聴
ありがとう
ございました♪

みんなで取り組もう♪