

演題抄録

1: 広範囲小腸切除患児に対する離乳期からの間欠的静脈栄養法とQOL

旭川医大病院五階東ナースステーション 日野岡蘭子 吾郷浩美 本田祐美
佐野智子
第一外科 宮本和俊

腸回転異常のため生後4日目に手術を行い残存小腸が6cmとなった女児について、より人間らしい生き方を尊重するQOLを目指し、その経過についてまとめた。

中心静脈栄養と経口摂取の併用、次に離乳食開始と共に間欠的静脈栄養法を導入する。この結果、①入浴可能、②プレイルームで他患と交流、③散歩・外出を試みた。

以上の事により、運動・情緒面の発達にも良い影響が認められ、自宅への外出は、姉弟にも患者が家族の一員であることを認識させて、絆を深める良い機会となっている。

2: 精神運動発達からみた小児期在宅静脈栄養

秋田大学第一外科 蛇口達造 加藤哲夫 吉野裕顕 畑沢千秋 小山研二

昭和60年12月22日に第1例の在宅静脈栄養管理を開始し、その後の2例を加え、現在3例に在宅管理を行っている。対象疾患は neuronal intestinal dysplasia (NID) と短腸症候群である。以前から、身体発育面と知的発達に注目し管理中であり、知能検査では標準にある。しかし短腸症候群の2例では脳波上年齢に比し幼弱傾向にあることも指摘されてきた。生活面では24時間持続投与から12~16時間夜間間歇投与に移行後、特に、運動面での改善がみられる。QOLの向上が見られるものの、尚解決されるべき問題点も少なくない。自験例を提示し、検討を加え報告する。

3: 小児における完全皮下埋め込み型静脈カテーテルシステムの使用経験

旭川医科大学第一外科 荒木章子 宮本和俊 池田康一郎 久保良彦

小児の悪性疾患・慢性疾患では治療に際して、種々の薬剤、長期にわたる高カロリー液の静脈投与が必要となる事が多い。しかし、頻回の末梢ルート確保や、体外露出部分を有する中心静脈カテーテル留置は、患児の日常生活において多大なストレスを与える。そこで我々は、患児のQOL向上をめざし、完全皮下埋め込み型静脈カテーテルを以下の5症例に計6回施行した。これらの経験に対し、システムの適応・リザーバー設置部位・管理法の面から検討を加え報告する。症例①3才女児、難治性下痢症・精神運動発達遅滞、症例②6才女児、急性リンパ性白血病、症例③5才男児、低 γ -グロブリン血症・精神運動発達遅滞、症例④12才男児クローン病、症例⑤9ヶ月女児、腸軸捻後短小腸(6cm)。

4: QOLからみた小児HPNの意義について

千葉大学小児外科 吉田英生 高橋英世 大沼直躬 田辺政裕 岩井 潤

小児においても在宅中心静脈栄養法(HPN)が、行われるようになってきた。HPNは、患児の生命予後のみならず、社会復帰を踏まえ、患児・家族のQOLをも考えた方法としてその重要性が認識されるようになってきた。心身両面において発育途上にある小児にとってその意義は大きい。

われわれは1982年より10年間にわたり、12症例に延べ32年間に及ぶHPNを経験してきた。今回、これらの症例をもとに身体発育、精神運動発達、社会復帰状況、身体的・精神的満足度、家族の協力度等よりQOLについて検討したので報告する。

5: 直腸肛門奇形手術後の排便管理

国立小児病院外科 川瀬弘一 佐伯守洋 中野美和子 羽金和彦 池江隆正

直腸肛門奇形手術後の排便管理は、患児の排便機能に影響を与える。このため排便習慣のついていない患児に、ブジー、緩下剤使用による便性のコントロール、浣腸による規則的な排便習慣をつけさせることなどが必要である。今回、1984年から1989年までの6年間に、本院で根治手術を受けた重篤な合併奇形のない直腸肛門奇形21例の、退院後1年間の外来での排便管理の指導、問題点につき報告する。

(低位型) (16例) では、全例にブジーを、14例に浣腸の指導を行ない退院となったが、1年後でも9例に浣腸が必要であった。中間位型および高位型(5例)では、1年後で全例浣腸が必要であった。

6: 思春期に達した鎖肛患児のQOL評価(第2報)

金沢医科大学小児外科 小沼邦男 伊川廣道 中村絃一郎 北谷秀樹
野崎外茂次 河野美幸 梶本照穂

第1回の本研究会において、当科で経験した鎖肛108例のうち思春期に達した12歳以上の17例について、患児自らが評価したQOLにつき報告した。今回、別の視点より検討を加え、前回にもとりあげた学校生活と健康についてさらに詳しく検討した。また同時に行った両親に対する質問についても検討し、患児自らが行ったQOL評価と両親からみた患児のQOLとの比較を行った。鎖肛患児のみに限定して行った排便、排尿についてのアンケート結果、手術に対する患児の思いあるいは両親の考えなどについても検討を加え報告する。

7: VASによる小児の「痛み」の評価

浦和市立病院西2階病棟 新井令子 谷奥裕子 小野寺美保
小児外科 森川康英

疼痛の緩和は小児のQOLを高める上で重要な要素を占めるが、その客観的な評価は臨床の場でこれまでほとんどなされていない。我々は独自に作成した visual

analog scale (VAS) を38例 (平均年齢8.9歳) に使用して以下の結果を得た。患児と看護婦のVASは良く相関するが ($r=0.89$)、看護婦は患児よりも低い点数を与える傾向にあった。また4歳以下の7例中5例はVASの意味を理解しなかった。VASと同時に1.表情2.啼泣3.体位4.疼痛表現について観察を行なった結果、VAS4.0以上では表情の変化が認められ、啼泣および体位はVASとの関連が見られなかった。また疼痛部位の特定は可能であるがその程度と性質についての表現はほとんど行なわれなかった。以上よりVASは患児の観察と併用して5歳以上の小児の疼痛の評価にとって有用な手法であると考えられた。

8: ヒルシュスプルング病術後患児のQOL

京都府立医大小児疾患研究施設外科 出口英一 柳原 潤 常盤和明
長島雅子 直原理絵 岩井直躬

1975年から1990年までの16年間に当教室で41例のヒルシュスプルング病に対し、根治手術を施行した。9例は Rehbein 法、1例は Lynn 法、27例は Duhamel 変法、4例は Martin 法による根治手術を施行した。このうち排便機能の評価が可能な(4歳以上の22例)について、アンケート調査を行いQOLに影響をおよぼす因子について検討した。下痢時の失禁が8例に認められ、汚染は6例に認められた。便秘は時々坐薬を要するものが4例あり、便意のない例は2例であった。7歳以上の症例では、全例排便機能評価点は7点以上で日常生活上問題はなかった。ヒルシュスプルング病術後患児のQOLでは、軽度の失禁および汚染が年少児で問題であったが、排便訓練等により7歳以降では満足できる結果であった。

9: 間歇的自己導尿を必要とする男児のQOLを向上させるころも

—学校訪問を行って—

金沢医科大学小児病棟 羽生都志子 川崎昌美 長谷とし江 花房裕子
北村時子

間歇的自己導尿を必要とする児の指導は、技術面だけでなく、精神的援助が重要視される。私達は前立腺原発の横紋筋肉腫摘出術後に生じた神経因性膀胱で、失禁状態となり、就学するといじめにあい内向的になって登校拒否もするようになった12歳男児の看護を経験した。看護計画の主眼を、間歇的自己導尿を行っているこの患児のQOLを向上させることに向けた。そして今春、中学入学を機に学校生活の実態を把握する為、学校訪問を行ったところ、入学前にくらべて性格的に明るくなり交友関係もよくなりQOLが著しく向上していることがわかった。そこでQOLの観点からこれまでの経過をふり返り、あわせて、今後の対応のあり方を考えてみたい。

10: 終局的に永久人工肛門と廻腸導管となった鎖肛の1例

仙台赤十字病院小児医療センター外科 浅倉義弘 小池信夫

患者は現在22才になる女性、鎖肛、直腸総排泄腔瘻、短結腸、仙骨形成不全、髄膜瘤などがあり、1才頃、一応の肛門形成を行なった。しかし骨盤底に全く筋肉がな

く、ひき下した結腸のまわりには脂肪しかないという状態で、当然のことながら陰部はいつもひどいビラン状態であった。5才頃に永久人工肛門に作り直したが尿路の方はそのままとなり、結局17才時に廻腸導管として、一応、患者はほぼ満足した日常生活を送れるようになった。しかし体型は女性であるが、まだ生理はなく、膣の存在も不明であり、今後どのようにして行ったらよいか、今までの治療経過を追いながら検討してゆきたい。

11: 学齢期にある患者のセルフカテーテルの継続について考える

北大病院泌尿器科看護管理室 中村るみ 小沼早苗 千葉かおり 伊藤美智子

当科では脊髄の疾患があることによって、排尿障害をもちながら退院するケースが多く、尿もれや尿路感染等で快適な日常生活をおくることが困難である。特に、学齢期にある患者の場合、学校生活という環境や思春期という特に性への関心の強い年齢により、排尿管理が難しい時期にある。

今回、膀胱拡大術を受けた中学生の排尿管理についての関わりを事例検討し、オレムのセルフケア理論に基づき考察を行った結果、学齢期にある患者の排尿管理(セルフカテーテル)の指導のポイントを整理することができたため報告する。

12: 永久ストーマが必要となった小児外科患者の抱える諸問題

東京大学医学部小児外科 宇津木忠仁 土田嘉昭 橋都浩平 河原崎秀雄
岩中 督 金森 豊 小室広昭 田中 潔

小児外科の進歩にともない永久ストーマで日常生活をおくる患児が増えてきた。現在、当科で follow している永久ストーマを持った患児は6例である。3例は悪性腫瘍患児でこのうち1例は泌尿器系ストーマのみ、2例は double stoma である。残り3例は直腸泌尿器系の先天性奇形患児で、このうち2例は泌尿器系ストーマのみ、1例は double stoma である。患児は永久ストーマにより生命予後が著しく改善したものの、患児が学校生活を中心とした社会生活をおくる上で未だ十分な受け入れ環境が整備されておらず多くの問題を抱えている。この問題点を身体発育面、精神発育面、環境面から分析し、報告する。

13: 神経芽腫患児の登校意欲を考えたQOL援助

富山市民病院小児病棟 滝内香里 山本和子
小児外科 南部 澄 宮本正俊

症例は6才の男児、左副腎神経芽腫脊椎管転移により歩行不能となり入院し、副腎腫瘍摘出術、椎弓切除術及び術中照射を施行、術後、化学療法、追加照射を行った。照射野は胃部を含む為、まもなく難治性の胃潰瘍を形成した。内科的治療も効果なく、翌年やむなく胃切除となった。術後は経口摂取が安定したが、実に8ヶ月ぶりだった。

患児は、入学直前の発病により学校生活の体験をしていなかった。是非、「登校の

意欲を持たせ、学校へ行かせたい」ことがスタッフ全員の希望だった。そこで、経口可能となった頃より、積極的に学習援助や行事を取り入れ、生活意欲を刺激していった。患児は次第に登校への意欲をもつようになり、QOLは拡大していった。その結果、1年1ヶ月の入院生活の後、2年生として、学校生活のスタートを切ることが出来た為、考察を加えて報告する。

14：日常生活適応状況から見た小児肝臓移植患者のQOL

金沢医科大学小児外科 Queensland Liver Transplant Service
北谷秀樹 Lynch S, Shepherd R, Ong T, Strong R.

肝臓移植により救命を得た子供のQOL知る目的で、オーストラリア・ブリスベンの Queensland Liver Transplant Service で肝臓移植を行なった小児のうち日本人16名および日本人以外14名を対象として調査を行ない、対比検討した。調査の方法は『Vineland 適応行動質問表』を用い、1)意志伝達、2)日常行動、3)社会性、4)運動能力の各項目につきアンケート方式で保護者からの解答を得た。その結果、意志伝達、日常行動、社会性については日本人患児とそれ以外の群では差は見られないが、運動能力については有意の差で日本人が劣っていた。患児の術前術後に亘る養育や看護の方法の再検討が必要と思われる。

15：悪性腫瘍の子供のQOLを向上させる試み

金沢医科大学小児病棟 井下外己 荻野里美 嶋田繭子 浜田悦子 北村時子

悪性腫瘍の子供は、化学療法を行うなどの理由で、術後も入退院をくり返す場合が多い。

しかし、忙しい業務の中で2回目の入院から、十分に時間がとれない、又、多くを質問する事で母親に負担がかかると考え、アナムネーゼを省略する事が多かったが、実はいろいろな問題を母親が抱かえていることを知った。その反省から具体的な問題点を収集するために、以下の調査を行った。

遊び、集団内生活、日常生活、栄養、家庭事情、病気の告知、医療者への注文など、31項目から成るプロブレムリストを作成し、11名を対象に、プライマリーナースが母親に面接し、十分に時間をかけて聴きとりを行った。その後、聴きとりを行ったナースから面接の感想、得られた情報を収集した。

この作業により、患児側のプロブレムが浮きぼりになると同時に、ナースが問題意識を持つようになり、そのことがQOLの向上に結びついたと考えている。

その結果を考察を加えて報告する。

16：在宅酸素療法の訪問看護—小学校入学を目指して—

埼玉医科大学第2外科病棟 原嶋弥生 吉澤悦子 岩田洋子 渡辺幸子
山崎典子 及川 泰
第2外科 高橋茂樹 谷水長丸 村井秀昭 森田孝夫
里見 昭 時松秀治 石田 清

幼児期の家庭での生活及び他の子供との集団生活は、人格形成や社会性獲得のうえから非常に重要な意味がある。しかし小児外科領域では長期の入院を必要とする疾患も多くそのため患児に及ぶ影響が問題となってくる。近年、種々の在宅療法が行われ、その有用性も報告されている。今回、左肺低形成のため左肺全摘出術をうけ、酸素投与を必要とする患児に対し、患児のQOLを考え在宅酸素療法を行いつつ、その行動範囲の拡大と酸素からの離脱を目標にして訪問看護を行っているのでその経験に若干の考察を加えて報告する。

17：重症心身障害児の胃食道逆流現象に対する噴門形成術後のQOL

大阪府立母子保健総合医療センター小児外科 窪田昭男 井村賢治 小林 敬
秦 信輔 長谷川利路
小児神経科 大谷和正 田川哲三 二木康之
大阪大学小児外科 川原央好 岡田 正

重症心身障害児にはしばしば胃食道逆流現象（GER）が合併し、このため患児のQOLが著しく妨げられることも多い。われわれは1988年以降重症心身障害児のGERに対し積極的に逆流防止手術を行ってきたので、手術により患児のQOLがどの程度改善しているかについて検討する。対象は1988年1月～1990年12月に当センターでGERに対しNissen 噴門形成術兼胃瘻造設術を受けた16例である。QOLの評価は家人との面接調査により行い、体重増減、呼吸器感染症／嘔吐・吐血などの自・他覚賞状の変化、家人の介護の利便性の変化および満足度などについて検討した。

18：TEFに気管軟化症を合併した長期挿管児の精神運動発達を考慮した看護

東京都立八王子小児病院 日水優子 鈴木堯子
外科 菅沼 靖

気管内挿管を行っている乳幼児は事故抜管を防ぐ目的で嚴重に抑制を行う為、精神運動発達に大きな障害をきたしてきた。

今回、この問題を解決する目的で以下の工夫を行った。①患児にあった帽子を作製し挿管チューブと呼吸器回路を固定した。②最小限の抑制にする為にアームバンドを考案した。その結果①頭部を自由に動かせる。②安全に抱っこができスキップがはかれる。③両手を握り合わせ手遊びができる。④安全で事故抜管の危険がない等の利点を得た。

患児は現在生後10か月になるが、坐位でおもちゃで遊ぶ、歩行器を足で蹴り動かそうとする等の精神運動発達を遂げ、QOLの向上を得ることができた。その経過を報告する。

19：小児における patient controlled analgesia (PCA)の経験

浦和市立病院小児外科 森川康英 星野 健
西二階病棟 新井令子 谷奥裕子 小野寺美保

術後の疼痛緩和を目的として患児自身が鎮痛を行なうPCAを導入してその評価を行なった。対象患児10例、平均年齢 10.0 ± 2.7 歳に対して術直後より塩酸ブプレノルフィン $1 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{h}$ (basal)、 $1 \mu\text{g}/\text{kg}$ (PCA)、delay 60min.にて投与し、疼痛をペインスケールならびに血漿 β エンドルフィン濃度により評価した。血清薬剤濃度は投与1時間後に $0.6 \pm 0.2 \text{ng}/\text{ml}$ に達し、3-48時間にわたり $1-0.9 \text{ng}/\text{ml}$ の範囲に維持された。 β エンドルフィン濃度は術直後に前値の約5倍に上昇した後漸減して、ペインスケールの変動と相関した。PCAは平均40.4時間施行され、2例がPCAボタンを使用した。今後の適切な投与量の設定と使用法への理解によりPCAは小児にとっても安全な鎮痛法であると評価された。