

初めての小児訪問看護の経験を皆さんに伝えたい。私と同じように小児の訪問看護を怖いと思っている方がいるかもしれないから。

本当は、小児看護が怖い

看護学校卒業後、私は「子どもに関わることはないだろう」と小児看護の本はすべて処分してしまっていた。それほど子どもへの関心は低かったのだが、訪問看護師になってから訪問看護を必要としているのは成人だけではなくことを知った。「子どもだろうと大人だろうと訪問看護師を必要とするところには行かねば」と思ったのが始まりだ。

そんな意欲をもっている私だが、本当は「小児看護を怖い」と不安に思っている。その理由は、「子どもと接したことがないから、子どもの扱いがわからない」「小児看護の知識がなくて、子どもの異常と正常がよくわからない」「自分が異常に気がつかないで重症化してしまったらどうしよう」ということである。小児看護についての知識を身につけるために講義を受けて基本的知識を学ぶことはできたが、残念ながら疾患や障害をもつ子どもの暮らしが想像できず、不安の解消には至らなかった。そんななか、小児の訪問看護を積極的に行なっているステーションへ研修に行く機会があった。そこで数名の障害をもつ子どもと接した。最初に出会った2歳児と接したとき、私は

衝撃で一瞬立ちすくんだ。「あんな小さな子が呼吸器をつけている……」。イメージしていた子ども像とはかけ離れていた。衝撃を受けたまま指導を受け、ケアと一緒に帰った。自宅に帰ってから自然と涙が流れた。その涙は緊張からの開放感と同時に、怖さのフラッシュバックの涙だった。それでも学びたい一心で、「呼吸状態の観察」「吸引などの技術提供」「入浴介助」を行なった。とにかく無我夢

始めよう！ 小児の 訪問看護を

「アプらい四街道訪問看護ステーション」
訪問看護認定看護師
山橋直子

中で研修を終えた。

そして初めての小児訪問看護

半年後 私たちのステーションに小児訪問看護の依頼が入った。先天性疾患をもつA君。とてもかわいいうA君が私の初めて担当する子どもだ。予後は悪く「残された時間を少しでも家族と一緒に過ごせるように」と退院となる。胃管や呼吸器を使用しており、医療ニーズが高い

め、病院の勧めで訪問看護が導入となった。

初回訪問は管理者と同行。小児看護経験者との同行であるため、怖さと不安はあまり感じなかった。そして、3回目からは単独訪問となったがやはり1人になると不安なものだ。しかも、このときから新たな不安材料が増えた。それはA君のことではなく、「A君の母親と良い関係をつくれるだろうか」ということだ。「相談があってもきちんと答えられるだろうか」「頼りない看護師だと思われたいだろうか」「悪い評価をされるのではないか」と考えるようになった。このような思いをもちながら、私は初めての小児看護に挑むことになる。

A君の問題点としては、まず、SO₂の変動が激しく呼吸状態が安定しないことが日常的に起こっていた。病態から仕方がないことであり、そのときの対処方法も病院側から指導を受けていた。A君の体調はもちろん心配であるが、SO₂が下がるたびに対応する両親の心身の負担も気がかりであった。受診するかどうかの判断が難しい状態であり、私はSO₂の値だけではなく、陥没呼吸の状態や便やガスで腹部膨満がないかなどを母親と一緒に確認をしてみた。また、胃管からのミルク注入中にSO₂が下がることもあり、唾液が増加し気管への流れ込みも考えられたため、注入前には吸引をして、注入中は側臥位にするように

小児看護ならではの難しさ

伝えた。そして、私では判断できないことや些細なことでも気になるときは、病院の地域連携室の看護師に適宜相談をした。

これらの対応は、ステーション研修で学んだことを思い出しながら行なっている。呼吸状態の観察をもとに悪化させている要因をアセスメントする。そして、陥没呼吸の意味を考える。もともと陥没呼吸はあったが、退院してきたときと比べてどうなのか、より陥没しているのか、ほかに努力呼吸をしていないかなどを観察し、どうすべきなのかを考える。このようなことは子どもに限ったことではない。成人看護と基本的な考えは同じであり、つながっていくものだ。小児看護の難しさとしては、自ら訴える力が乏しいために周囲が異常な状態に気づかなければいけない。それに加えて、子どもは個性が非常に大きい。その子どもの正常と異常を見極める必要がある。でも幸いなことに、その子どもの正常と異常は、いつもそばにいる母親がいちばんよく知っているものである。母親からの情報は大切な判断基準となる。

家族の気持ちに寄り添う大切さ

不安にかられていた当初の私の様子は、今から思うと、きこちなさを醸し出していたかもしれない。そういうことは相手

に伝わるものだ。だから、母親も私に対して、A君の体調のことなど必要最小限の話しかしていなかったように思う。しかし、あるときから母親の態度に変化があった。それは、「A君の姉が孤独感を感じないように訪問時には意識的に声をかけていること」「美容院に行くなど、母親自身の時間をつくってもらいたいこと」「母親の寝不足な状態が心配であること」などを話し、私たち看護師は医療的サポートだけではなく、家族生活を支援したいと思っていることを話した。そのときから母親は、夫の仕事のことや娘の幼稚園入園の悩みなどを話してくれるようになり、母親との距離が近くなったと感じた。

これまでのことをふり返ってみる。小児看護を始めるまでの準備として、「子どもの成長・発達段階」「疾患・障害の特徴や看護」「フィジカルアセスメント」「小児を取り巻く制度」など、多くのことを講義で学んだ。その後の研修で、講義で得た学びを目の前の小児にあてはめることで理解が深まった。さらに、ケアの実践を通して、看護ケアの細やかな留意事項などを知り、そして、自宅で過ごす小児と家族の暮らしぶりに触れて、その家族に必要な生活支援の現状を知ることができた。これらの経験は私にとって非常に大きく、自分のなかの基盤となり、ほかの事例でもイメージがしやすくなったとはつきり言える。そして、実際にA君

の訪問看護を行なってみて、目の前の情報を分析してどう判断すべきかを考える力が身についていることに気づいた。もちろん、判断に迷うときには、ステーションスタッフや病院に相談をすることが重要であることは言うまでもない。

怖いのは小児だからではない 経験がないからだ

最初に「小児の訪問看護が怖い」と述べたが、小児看護を経験して気づいたことがある。それは「小児だから怖いのではない。経験がないから怖い」ということである。何事も経験のないことに自信がもてないのは当然だ。そこで思い出し てみた。看護師なりたてのときや、訪問看護師になりたてのとき……。自分が経験のない疾患をもつ療養者と関わるとき、経験の少ない医療処置を行なうときなど、知識も技術も未熟なため怖かった。療養者からの視線も気になった。それと同じだ。加えて、訪問看護師ならではの不安のひとつとして、「医師がそばにいない」「1人で訪問し自分で判断しなければならぬ」「医療者は自分だけであり責任が大きい」。だからこそ、怖い。そして、わが子を大切に思う両親とのやりとり戸惑うこともある。不慣れであることを隠さず、病院やステーションの仲間の力を借りる勇気も必要だ。あくまでもチームで支援していることを忘れてはならない。大切なのは家族の気持ちに寄り添いなが

ら、将来を含めた家族生活を一緒に考え支援していくことであり、そのことを家族にも伝えることが重要である。訪問看護師が医療的支援のほかに何をする人なのか言葉で伝えなければ伝わらない。看護の対象は子どもを含む家族である。

訪問看護を必要とする子どもが増えて いる現状のなか、多くの看護師が小児看護を踏み出せるように学ぶ機会が必要である。経験の未熟さからくる怖さならば経験さえできれば、少しでも怖さを取り除くことができる。小児看護を行なっている病院、施設、訪問看護ステーションなどの機関には、実際に子どもに関わる体験研修を受け入れていただけたらと思う。

そして、小児看護をまだ経験していない訪問看護師さんへ伝えたい。

「小児看護をやってみよう。怖いかもしれないけれど踏み出そうよ。訪問看護師が必要とされているよ。家で子どもたちが待ってるよ」