

シンポジスト1 NICU・GCUにおける家族看護

福井 トシ子

杏林大学医学部付属病院

はじめに

NICU・GCUにおける家族看護は、全体としての家族看護が焦点になると捉えている。この全体としての家族看護は、地域看護で経験することが多いが、NICUやGCUで行われる看護は、家族員のひとりである個人を対象とするのではなく、家族を一つの単位として考える。

この家族を一つの単位として考えるということが、NICUやGCUで行われる看護として最も重要であり、子どもの入院時から、あるいはその前から介入されなければならない。これらの視座から、NICU・GCUにおける家族看護について述べる。

NICU・GCUにおける看護の特徴と実践

低出生体重児や病児のケアの特徴は、言うまでもなく母子が離れ離れになることを余儀なくされるということである。この離れ離れを如何にして少しでも長い時間、あるいは時間が短くても質の高い時間を一緒に過ごせるようにするかが、看護者に求められることであろう。このプロセスが、家族看護のはじまりであると言っても過言ではない。

そのプロセスでは、母と子が離れ離れになるということ、そして家族が離れ離れであるということによって生じるさまざまな状況を表出することができるように支援することも求められている。

子どもの出生後の環境がNICUであると事前にわかっている場合は、子どもがNICUへ入室する前から母親のケアが行われる。子どもが生まれたあとに生活する環境を知ってもらうこと、子どもが生まれた時に児の状況を予測できること、子どもの退院の見通しなど、子どもが出生する前から子どもに関心が向けられるためのケアが行われる。子どもが生まれる前からNICU内に妊婦が入室してNICUの環境を見ること、感じることによって、生まれた子どもの初回面会時に、①自分の子どもだけに関心を向けることができる。③描いていた子どものイメージと現実の子どものギャップが少ない。②現実にとるべき母親の行動を明らかにするために役立つなどの効果がある。これは、子どもと親が、絆を共有し、情緒的な親密さによって結びつき、家族であると自覚するためのケアでもある。

子どもの治療がすすみ、在宅への移行が考えられる時期になると、NICUからGCUという環境へと看護の場を変える。GCUは、家族という単位をより意識した環境であり、面会時間をフリーにして子どもに会いたいときに会えることを保証している。

退院に向けての準備は、母親と一昼夜を共にする親子同室ケアを行う。両親が子どもとともに、一日を送ることで子どもの生活リズムの把握、子どもの様子を知り、退院後の生活を具体的にイメージできるように支援する。できるだけ、家庭での生活に近い環境をつくり、家族が紡がれていうように支援する。治療の場から、病院と生活の場である家庭内のギャップができる限り少なくなるように、切れ目のないケアを丁寧に行っていく。

病院から地域の生活への移行を支える看護

医療依存度の高い子どもの退院後は、家庭内で家族がどのように対処を行っていくか、家族の不安は解決されているかなど、訪問看護によって支援を行う。地域の保健師と同行訪問し、病院から家族が生活する地域への移行をスムーズに行えるようにしていく。

退院後に出現が予測される、現実的で具体的な育児の不安に対処していく。この具体的な方法は、両親の同意を得たうえで、入院中の経過と退院後に必要とされるケアの内容などを、出生連絡票に記載し、この連絡票をもとに地域の保健師は電話連絡や、訪問などを行う。

おわりに

退院したからと言って、すぐに病院と切り離せるものではない。少しずつ、少しずつ重心を地域に移行できるようにしていく継続ケアが必要である。家族の退院後の育児不安や、子どもの成長・発達への心配を軽減するために、「ぴあんず」という育児支援グループを一つの単位として考える家族看護の実践は、退院後も継続される。

NICU・GCUに入院した子どもと家族の看護体験をより豊かなものにするために、参加者の皆さまとディスカッションをさせていただきたい。