

新生児、乳児の退院後の在宅ケアシステムに関する研究： 外科疾患にける実態調査

(分担研究：新生児・乳児の退院後の在宅ケアシステムに関する研究)

研究協力者：佐伯 守洋

共同研究者：中野美和子、羽金 和彦、川瀬 弘一

要約：国立小児病院外科を新生児期、乳児期に退院し、家庭内でのケアを要し、外来で特別に指導を行なった食道閉鎖症、ヒルシュスプルング病、鎖肛の根治術後患者について、その実態を調査した。

見出し語：home care, tracheo-esophageal fistula, Hirschsprung's disease, ano-rectal malformation

研究方法：小児医療の専門施設である国立小児病院において、初診時より一貫して、フォローが可能であった症例のうち、昨年度の予備調査により在宅ケアを要すると考えられ、かつ比較的症例数の多い疾患を中心に、カルテの記載、患者家族との直接ききとりにより調査した。(一部、アンケート調査を含む)

昨年の結果より、本年は主訴による分類ではなく、疾患別に結果をまとめた。また調査の期間は、根治術を行なって退院した後の1年間である。

結果：1. 食道閉鎖症根治術後 (Esophageal atresia with or without tracheo-esophageal atresia)

新生児期の手術方針の一定した1977年以降の20症例について調査した。

退院時の月齢が2カ月以内の比較的経過が良い9例をA群、2カ月以降に退院した11例をB

群とした。B群は合併奇形や吻合部狭窄で問題を残す症例群と考えられる。しかし、退院後1年間の外来通院回数はA、B群間に有意差はなく、再入院回数においても同様であった。再入院は15症例(75%)、延べ25回であった。なお、通院回数を病院のある東京都内と都外で比較したが、有意差はなかった。在宅ケアで問題となったのは主に、胃瘻についてのトラブル、食道の通過状況にたいする症状、呼吸器症状であった。胃瘻については85%がなんらかのトラブルを持っていた。食道症状、呼吸器症状も多く訴えがあったが、これらのうち、拡張術を必要とするような吻合部狭窄、あるいは先天性の下部食道狭窄を持っていたのは半数にも満たなかった。

2. ヒルシュスプルング病 (Congenital intestinal aganglionosis)

1984年以降の11症例で、乳児期に一次的に根治術を行なった直腸ないしS状結腸までの

aganglionosis 8症例と、新生児期にまず人工の肛門をおき、乳児期に二期目の手術を行なった3例にわけられた。退院直後はいずれも家族による強力な排便管理が必要であったが、除々にその程度は軽くなっていった。しかし1年後であっても毎日の処置を要する例もあった。排便間理指導に対する訴えは、今回の調査でははっきりせず、管理不十分による訴え少なかった。

3. 鎖肛

直腸肛門奇形のうち、1985年以降の排便管理例について調査した。低位型は新生児期に手術した7例と乳児期に手術した9例にわけられ、他に新生児期に人工肛門を造設し、乳児期に根治術を行なったものが5例あった。これらでの排便間理は、ヒルシュスプルング病に比べると、それほど嚴重を要しない症例があったが、やはり種々の程度で必要であり、1年後にも管理を要し

ている症例も、特に高位型では多かった。排便管理自体ではあまり問題はなく、原病以外の訴えや、高位型では尿路系の問題がみられた。

考案: 食道閉鎖では、トラブルの予想される群と経過良好群とでは、在宅ケア移行時の管理に大きな差はなかった。胃瘻については、適切な指導により調査でみられるトラブルは、かなり解消できそうである。食道症状、呼吸器症状は、ある程度不可避のものと考えられ、家族にさらに十分な説明を要する。ヒルシュスプルング病と鎖肛での今回調査群では、入院中の家族指導が比較的スムーズであったようで、在宅でのトラブルはあまりなかったが、排便管理については家族にかなりの負担がかかっていると思われる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:国立小児病院外科を新生児期、乳児期に退院し、家庭内でのケアを要し、外来で特別に指導を行なった食道閉鎖症、ヒルシュスプルング病、鎖肛の根治術後患者について、その実態を調査した。