



知りたいアレコレ、聞きたいポイント

連載

第10回

小児在宅における てんかんの子どもへのケア

あおぞら診療所新松戸看護部

宮浦里枝子 Miyaura Rieko

メッセージ

小児在宅において、てんかんのある子ども、筋緊張亢進時のケアについて看護の視点から述べる。

キーワード

重症心身障害児、てんかん、モニタリング、筋緊張亢進、感覚過敏

カバレーター

小児在宅の対象となる重症心身障害児(以下、重症児)では、てんかんや筋緊張亢進を伴うことが多く、日常的に起こる発作や強い筋緊張により日々の生活のなかでさまざまな制限を受ける。力を抜いて楽に過ごせない。眠いののにピクついて眠れない。家族や友達と過ごす楽しい時間をたくさん作りたい。子どもたちの暮らしに寄り添って、看護師にできることを考える。

てんかんのある子のケア

てんかんとは、発作性に脳の神経細胞の異常な興奮が起こり、その結果、意識・運動・感覚などの突発性、再発性の異常をきたす慢性脳疾患である。

てんかんの分類、症状、薬物療法については本誌2016年6月号特集「子どもの在宅」¹⁾、本連載第9回(2016年10月号)²⁾に詳細な記述があるので参照されたい。

1) てんかん発作時の対応

医療者のいない自宅などで、てんかん発作が起きた場合、家族は非常に動揺し大きな不安を

抱く。まして全身けいれんなどの大きな発作に遭遇した場合、家族によっては冷静さを失い、慌てた様子でかかりつけ医に連絡してくることが多い。

あおぞら診療所新松戸(以下、当院)では、在宅における発作時の初期対応について、手順をチャート化したもの(図1)をそれぞれの子どもについて作成し、家族と支援にかかわる事業所で共有している。

けいれんの持続時間や回数によっては、病院への救急搬送を指示する場合がある反面、まず在宅医の往診を希望されることも少なくない。この場合は往診チームと連携をとりながら、同時に、子どもの安全を確保し、家族の不安を和らげる目的で訪問看護師にサポートを依頼する。

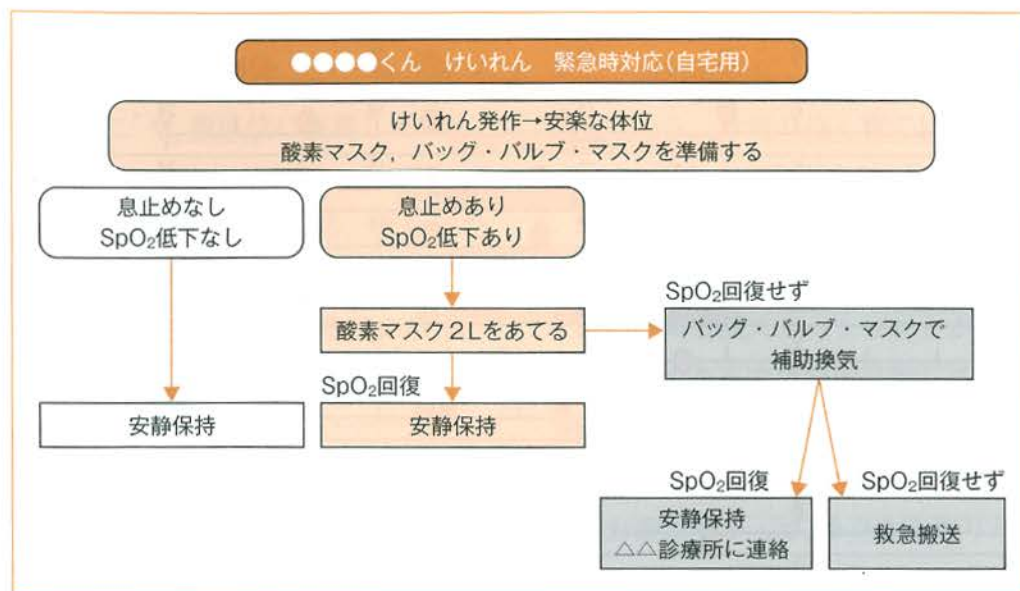


図1 当院のてんかん発作時の初期対応チャート

短時間のけいれんの場合は、処置を要さないことも多く、しばらく経過を観察する。

意識消失を伴う強直性間代発作(全身けいれん)の場合は、以下のような点がポイントとなる。

- ①気道確保
- ②顔を横に向ける。口腔内に分泌物などがあれば吸引
- ③持続時間の把握(けいれん重積対策) SpO₂値の低下があれば酸素吸入を開始し、当院に連絡

2) 発作の観察と記録

●発作時の状況

- ①いつ：覚醒時、寝起き、入眠時、睡眠中
- ②発作の誘因：発熱、入浴、過労、睡眠不足、便秘などの消化器症状、生理周期との関係、過度な精神緊張、感情過敏、音、光など

●発作時の観察ポイント

- ①呼びかけや刺激に反応するか、視線はどうか、声を出すか
- ②眼は開いているか、眼が左右に寄っているか
- ③顔は左右を向いているか
- ④顔色、口唇の色は？
- ⑤上下肢の運動症状(びくっとする、強直す

る、ガクガクする)、上下肢は伸びているか、曲がっているか、動きが途中で変わったか

⑥発作の持続時間

小児在宅において、てんかんのある子どもたちは規則的な病院受診を継続しており、通常、抗てんかん薬の選択と調整は病院主治医が行う。日々の生活のなかで起こっているてんかん発作の状況、生活スケジュールとの関連性などをモニタリングし、受診時に持参できれば、薬剤の調整にも役立つ詳細な情報となる。

当院で使用しているモニタリング表の一例を

図2に示す。

3) 重症児の感じる不快感

重症児は強い発作が頓挫した後も自分で動くことができない。寝返りができない。筋緊張亢進で全身の筋肉がこわばっている。突っ張る手足を自分ではどうすることもできない。疲労感でぐったり疲れて眠りたいのにビクついて目が覚める。発作時には腹圧が上昇し胃食道逆流のリスクが高まる。抗てんかん薬の作用により分泌物が増え、せき込んだり、唾液が垂れ込むことにより喘鳴が強くなることも多い。ますます苦しくて全身に力が入り、呼吸がうまくいかな

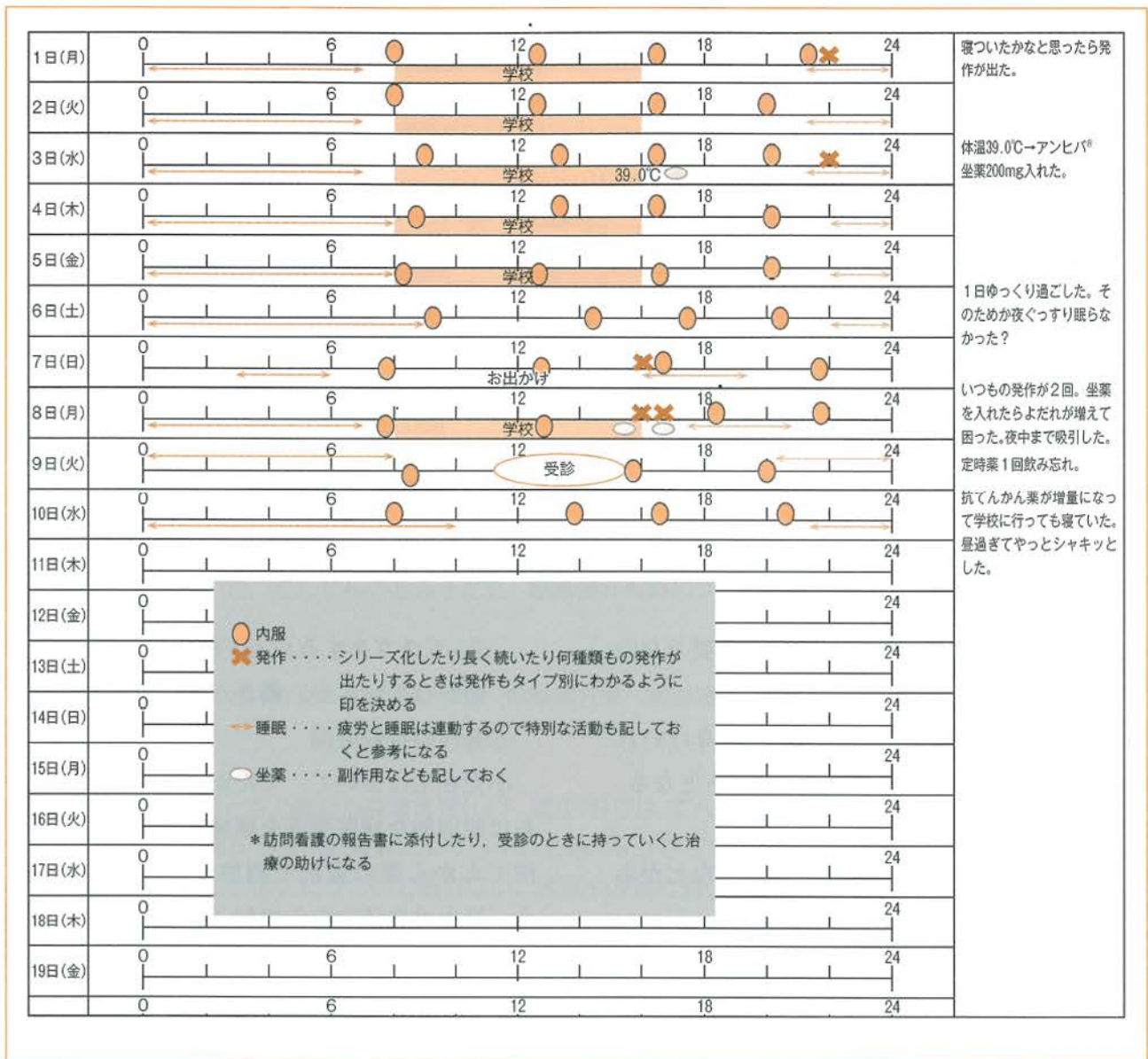


図2 当院のモニタリング表の一例

くなる。

彼らの感じる不快感の数々をイメージすることが出来る。

筋緊張亢進時のケア

1) 緊張が亢進している誘因を知る

発熱や痛み、呼吸困難、胃食道逆流などが原因となっている場合には、原因に対する医療的対応が最優先である。その他の誘因として、精神的ストレス、環境上の問題(温度、湿度、照明、音など)が考えられ、子どもの気持ちに寄り添っ

て、可能なかぎり快適な環境を整えていく。

2) ポジショニング：それぞれの子どもの適した良肢位がある、今ある姿勢を尊重する

無理にボールポジションをとらせようとしても、すぐに元の状態に戻ってしまう。まずは子どもの姿勢に合わせて支持面を広くとる調整(クッションやタオルなどを利用して空間を埋める)をする。安心して体重を預けられる状態をつくる。抱っこも同様で、緊張している子どもの体勢を無理に動かそうとするのではなく、まずは今ある姿勢のまま胸に乗せる感覚で行う。

このことにより支持面が広がり、子どもが自ら力を抜いて体重を預けてくれる。ここから徐々に“まあい抱っこ”や、腹臥位に展開していく。抱っこしたときに、介助者が左右にゆっくり揺れる、子どもの背中をトントンする、といった刺激を与えると、子どもがリラックスしやすいことは、多くの人が体験されているであろう。

3) 入浴の効果

お湯の温熱作用や水圧は、血流を改善させ、筋肉のこわばり、緊張を和らげ心肺機能を向上させる効果がある。浴槽の中では浮力が働き、筋肉、骨、関節への負担が軽減されリラックスできる。子どもたちもお湯の中で頭を支えると、足を伸ばしてお湯に浮き、身体のバランスをとっている。自分自身で背中や腰を動かしていることを自覚できている。

4) 感覚過敏と脱感作：重症児の生まれるまで、生まれてからを考える

胎児は羊水の中で重力を感じることなく自由に活発に動いており、生まれてから初めて経験する重力に打ち勝つための筋力を鍛えている。何らかの疾患を抱えた子ども・早産児は、この胎児運動が不足しているために、未成熟な皮膚、弱く薄い筋肉、張りのない内臓・骨・軟骨をもって生まれてくる。体幹中枢低緊張の状態である。彼らの多くは、出生直後から生命の危機に直面し、高度医療の侵襲を受けつつ過ごすことを余儀なくされる。刺激は痛みや拘束などの不快刺激がほとんどであり、入ってくる刺激を過剰防衛するように育っていく。さまざまな刺激に対し、小さな刺激も通常より過敏にとらえて不快な刺激としての記憶を積み重ねてしまう。触るたびにビクンと緊張してしまうので、なるべく刺激しないようにベッドに寝かせておく。徐々に抱っこする回数が減っていく。風呂が大嫌い、大泣きするから…、シャワーを使っ

たら大騒ぎ、泣いてばかり…。

この悪循環が、子どもたちの感じる日常の生きにくさ、母親の抱く育てにくさにつながっていく。当院では重症児の在宅診療導入と同時に、触覚の過敏を和らげていく目的で、ベビーマッサージを取り入れている。診療所の看護部と地域の訪問看護ステーションとが連携して、日々のケアのなかで継続的に行っている。好きな刺激ではうっとりとなる。少し苦手な場所も徐々に慣らしていく。マッサージの後にはたっぷりのお湯に浸かって、ゆらゆらとリラックスさせ、最後にしっかり保湿をする。この一見単純なケアを日々続けることで、子どもたちの表情も輝いてくる。さらに呼吸を含めた全身状態が少しずつ安定していく過程を数多く経験している。

おわりに

てんかん発作が多い状態のなかでも、筋緊張のコントロールがうまくいかないときも、子どもたちは積極的に周囲に働きかけて自ら育っていかうとしている。そんな強い力をもっていると信じている。

日々の生活で、触れられることが心地よい刺激となり、家族や友達との時間、学校の教師とのかかわりのなかから楽しむことを覚えていけるように、子どもの成長を家族と共に見守りながら、子どもの思いに寄り添う看護をこれからも地道に続けていきたい。

【引用文献】

- 1) 山口直人, 木村育美: てんかん発作が頻回に起きる子どもの在宅ケア, 在宅新療0-100 1(6): 502-507, 2016.
- 2) 渡邊優: 小児在宅における抗てんかん薬の概要と筋緊張亢進への対応, 在宅新療0-100 1(10): 910-915, 2016.

【参考文献】

- 1) 公益財団法人日本訪問看護財団・監, 田中道子, 前田浩利・編著: Q&Aと事例でわかる訪問看護: 小児・重症児者の訪問看護, 中央法規出版, 東京, 2015, pp 27-31, 146-151.