

# 子どもの熱性けいれん

## ～看護の実際とポイント～

特集にあたって

### 正しい知識をもとに子どもと家族への看護を見直そう

熱性けいれんは子どもに頻度が高く、小児医療場面でよく遭遇します。自身の臨床でも看護師経験年数を問わず、けいれんを目撃し困惑してしまったという声をよく聞きました。また、看護研修学校で教員となり臨地実習施設においても、そのような声を聞くことが多く、看護職はけいれんの対応に困っているのだと感じました。医療職であっても困惑しますので、家族がけいれんを目撃して困惑するのは当たり前です。ましてや、けいれんは家族にとって子どもの生命の危機を感じさせるものです。熱性けいれんは予後良好なものも多く、診療を受けたのち、ほとんどのケースが帰宅になります。そのため、家族は病状や次回を受診目安などについて医師より説明を受けています。しかし、けいれんが停止したのちでも、家族は動揺しており、一度の説明では理解できていないことが多く、再びけいれんを起こすのではないかという思いから、帰宅を不安に思う家族も多くいます。そういったことから、家族の動揺した気持ちを落ち着かせること、帰宅に向けて家族に自信をもたせることは、看護師の重要な役割だと考えています。また、まれにけいれんが持続するケースもあります。けいれん重積の場合では、チームでの適切な初期対応が求められます。さらに家族は子どもの生命の危機を感じ、心理的に不安定な状態に陥りやすいため、心理的なケアも重要となります。子どもと家族のそばにいる時間が長いからこそ、経時的に心理的ケアができるのも看護師ではないでしょうか。

熱性けいれんは再発率約30%の疾患ですので、けいれんを主訴に受診した際には帰宅する前にけいれん

時の対処法を家族へ説明します。家族は指導された内容をそのときに理解していても、再度けいれんを目撃すると焦りを生じるため、指導された内容を思い出すのは難しいものです。家族のホームケア能力をいかに向上させるかという点でも、看護師は大きな役割を担っているといえます。

これまで、熱性けいれんの初期対応や家族への指導(発熱時のジアゼパム投与や予防接種など)は、施設や医師によって違いがありました。しかし、2015(平成27)年3月に「熱性けいれん診療ガイドライン2015」が作成されました。そのなかで熱性けいれんの初期対応や家族への指導などのエビデンスレベルや推奨グレードが明示されたのを受けて、われわれ看護職に子どもと家族へどのような対応をすることが求められているのか、見直しが必要だと思います。

そこで本特集は、小児神経専門医による熱性けいれんガイドラインと熱性けいれんの正しい知識をもとに、小児救急医療に携わる看護師からの看護のポイントと看護の実際を小児看護に携わる皆さんに理解し活用していただければとの思いから企画いたしました。本特集が読者の皆さんの熱性けいれんに対する苦手意識を払拭し、皆さんが子どもと家族へ自信をもって対応できるようになることを期待しています。

公益社団法人日本看護協会看護研修学校  
認定看護師教育課程小児救急看護学科主任教員

小山田 恵 Koyamada Megumi