

特集

# 重症な子どもの訴えを理解する

## 見逃せない症状の評価

特集にあたって

### 重症な子どもの訴えを理解し、ケアにつなげるために

急性期にある重症な子どもは、病態や侵襲的な治療による苦痛、死に瀕しているという恐怖、家族の不在による不安、空腹や口渇感など、さまざまな苦痛を体験しています。子どもは言語機能や認知機能の獲得期にあることに加えて、身体に過大な侵襲を受けているため、苦痛を言語で訴えることが難しく、表情の変化、啼泣、体動、頻脈や頻呼吸、不穏など、さまざまな行動や生理学的反応で表します。

これらには、痛み、鎮静、せん妄、薬物離脱症状に起因する症状が重複するとされ、症状を見逃さないために、アセスメントツールを用いた評価が推奨されています。看護職は、重症な子どもの症状を主観的な情報や感情を含めた表現で他者に伝えますが、医師からは客観的な表現が求められます<sup>1)</sup>。アセスメントツールを用いることにより、ベッドサイドで日常的に行っている看護職の観察とアセスメントが客観的指標で裏付けられ、医療者間で共有しやすくなります。

その一方で、アセスメントツールによる評価では表されない子どもの個別的な状況、例えば普段の様子や性格を考慮したアセスメントについては、子どもの代弁者として、わかりやすく他者に伝えることが重要になります。とりわけ、重症な子どもの痛みの程度や鎮静の深さは、看護職が前後の状況と合わせて、子どもの表情や行動を言葉で表現し、医師と共有することが適切な鎮痛・鎮静管理には不可欠であると考えます。

さらに、集中治療室から一般病棟へ転棟した子どもには、集中治療室で実践されていた痛み、鎮静、せん妄、薬物離脱症状のアセスメントとケアを継続する必要があります。これらの症状の促進要因となる状況、つまり、集中治療を受けた子どもがどのような体験をしてきたのかを踏まえ、

一般病棟において重症な子どもの回復を支援することが重要であるといえます。

本特集では、急性期にある重症な子どもの症状や評価方法の解説に加えて、症状の評価が難しい実情や集中治療室と一般病棟との連携など、多様な内容を紹介し、集中治療室、小児集中治療室、一般病棟の重症個室など、さまざまな場において重症な子どものケアを担う看護職の方々と共に、子どもの訴えを理解し、どのようにケアにつなげるのかを考えられたらと思います。

本特集を企画するにあたり、ご協力いただいた皆様に感謝いたします。

なお、本特集を構成するにあたって担当した項目は以下のとおりです。

「知っておきたい知識」星野晴彦

「重症な子どもの訴えを理解するための取り組み」関根弘子

#### 【文献】

- 1) Mahon PR: A critical ethnographic look at pediatric intensive care nurses and the determinants of nurses' job satisfaction. *Intensive & critical care nursing* 30(1): 45-53, 2014.

日本赤十字看護大学大学院 博士後期課程  
／小児看護専門看護師  
関根弘子 Sekine Hiroko

筑波大学附属病院 小児集中治療室 看護師、筑波大学大学院  
人間総合科学研究科疾患制御医学 救急・集中治療医学分野  
星野晴彦 Hoshino Haruhiko