

## 育ちへの支援(発達・成長)

あおぞらグループ看護部長  
訪問看護ステーション統括  
梶原厚子

Info@aozoranet.org



## 子ども在宅クリニック あおぞら診療所グループ

千葉(松戸)  
エリア



●訪問看護ステーションあおぞら



あおぞら診療所新松戸(成人230名 小児80名診療)

障害者の相談支援  
事業所ほっとネット

東京エリア



●訪問看護ステーションそら(世田谷)  
●5月1日開設  
訪問看護ステーションあおぞら 京都

子ども在宅クリニックあおぞら診療所墨田(小児165名診療)

## 感覚の役割

入力: 感覚器から入った情報をキャッチする  
子どもは知覚すると運動を始める

- ★何か聞こえたから見てみよう・・・眼球運動
- ★もっとよく見よう・・・首を起こす(首が座る)
- ★そばまで行ってみよう・・・手を伸ばす、ハイハイする、歩く

その結果として運動機能が発達する  
その意味を知って(認知)して言語に発展する

## 発達の順番を体験だ!

- きよろきよろする
- 首が座る、何かをつかむ
- 寝返りをする
- 座る・・・視界が広がる、重力に慣れた
- ハイハイする・・・自分で動きたい
- つかまり立ちする・・・内臓が納まってきた
- 手でぐにゅぐにゅする
- びっくりする・・・深呼吸する、ドキドキする

これは赤ちゃんの時期に経験することだから疑似体験させるようなプランが必要

## 感じるとは?

医療

- そもそも感じる脳や神経  
治療～治療の限界～障害～あきらめ

育児や看護

- 感じるために入力される感覚  
基本: 固有覚(ジャンプやキック)  
前庭覚(ブランコや滑り台)  
触覚(全身)  
内臓覚

障害を重くするのは2次障害・心を重くするのはあきらめ

## 基本となる感覚の種類

触覚: 触る、風が吹く、熱い冷たい

前庭覚: (重力や運動を感じる: ブランコ、滑り台)  
体のバランス・体の傾き・運動の速さ・変化

固有覚: (筋肉や関節の動きを感じる: ジャンプ、キック)  
手足の位置、体の動きを知る感覚 ぶら下がったり、引いたり押ししたり、力を入れる、

内臓覚: おしっこが貯まる、おしっこが出る、空腹、満腹  
視力(視覚)、聴力(聴覚)、味覚、嗅覚などが備わっているかどうかというよりもそれ以前に基本的に欲しい刺激があるのでそれを提供する!



どんな子が伝えよう！  
それが専門性です

重い心疾患のために長期間NICUで過ごし  
1歳6か月で退院。その後も心不全や検査  
入院を繰り返していたAちゃん

心筋の緻密障害、筋骨格  
奇形、易感染、すぐに心  
不全になっちゃうB君

### 感覚の入力の注意点

- 低緊張・・・弱い、柔らかい、と表現されるようなこと  
皮膚・・・ぞわぞわする  
痛み刺激に鈍い  
内臓・・・気管軟化症、便秘、吐きやすい  
いびきをかく  
筋肉・・・筋力が弱い
- 過緊張  
しびれたような感じ
- 過剰防衛、敏感と鈍麻
- 身体排除困難
- パニック」

### 内臓が柔らかい:胃が逆流しないよう に育てる

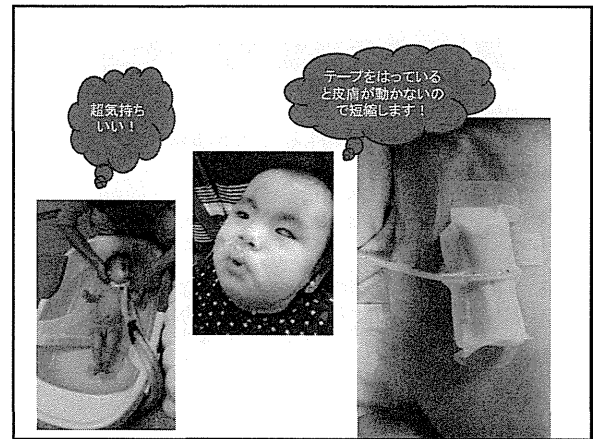
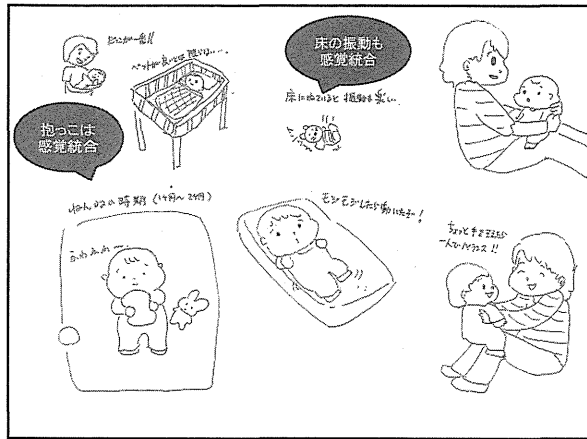
- ・臓器のネットがちゃんとしてるかな？
- ・胃の形はちゃんとしてるかな？
- ・努力性呼吸の状態は？
- ・内臓がたつこと
- ・骨盤の中に内臓が入ること
- ・足をついてその上に骨がのっかること
- ・吐きそうな顔？お腹すいてる顔？

### 柔らかい気道:呼吸器はお友達

- ・ PEEPをかけて、気管支や肺の成長をサポート
- ・ スピーチバルブで自力PEEP

### 感覚は日常生活で鍛えよう！

- ・ 日光を浴びる
- ・ 床の振動を感じる
- ・ 近くや遠くを見る
- ・ いつでも抱っこしてもらえる
- ・ 顔や手足を沢山触る
- ・ 5cm10cmの段差を楽しむ



### 感覚の入力の注意点

- 低緊張・・・弱い、柔らかい、と表現されるようなこと  
皮膚・・・触覚鈍麻、痛みにも鈍い、触られることに慣れるまで時間がかかる  
  
内臓・・・気管軟化症、便秘、吐きやすい  
いびきをかく  
筋肉・・・筋力が弱い
- 過緊張  
しびれたような感じで触覚鈍麻  
● 過剰防衛、敏感と鈍麻、パニック  
● 身体排除困難

### 触覚

皮膚・・・感覚鈍麻だから刺激が入りにくく脱感作(経験を積み正しく感じる事ができる)されにくい  
かゆみや、温刺激は感じる

正しく入力する・・・しっかり触る  
マッサージ・着替え・だっこ・入浴などの育児行為を24時間の暮らしの中にどのように組み込むか・・・。  
かゆみは辛いのでスキントラブルに注意しよう

見えなくても形が解る、足の先や手の先があるということが解る、自分の身体がどこまであるか解る。皮膚を整えることがとても大切!

### できる子！なんだけどグー！

### 偶然にひとりでできる！が育ち！

ゆびとゆびの間の骨間筋！砂遊びや泥遊びはこの筋肉を刺激するためにあります。それができそうな子には他の手段で刺激してあげましょう

## 過敏・身体排除困難・パニック

- 過敏  
過大解釈・・・多く見積もる。これが過敏
- 鈍麻  
過小解釈・・・少なく見積もる
- パニック・・・入力された感覚が何か分からない、いやな感覚から逃げられずにいつになったら解放されるか分からない
- 身体排除困難・・・欲しい感覚を選べない
- 感覚が正しく入力されるために基本的な感覚を身に付けようとして子ども達は頑張っている！

## レモンってなんだっけ？

- 酸っぱい
- さわやか
- 黄色？みどり？

味わい、匂い、さわり、見て、過去の経験から認識  
「たっ君」・・・石鹸の泡で「うまい！」と言った。

だから体験させないと行動は広がらない  
動きたいときに動ける環境を作ろう！

## 感覚が統合されていくと

- 感じたいものが感じられる
  - 見たいものが見える
  - 聞きたい音が聞こえる
- ①自分自身を子ども自身が知らない
  - ②自分自身を子どもが感じ取れる
  - ③母親が子どもの事を解るようになり愛情が深まる
  - ④体験を平常心で受け止めて積み上げることが出来て成長する

# 気管切開管理と合併症

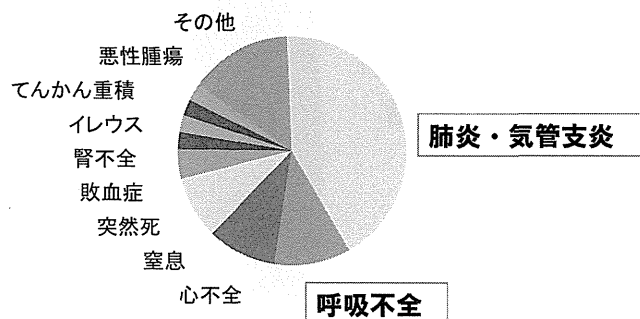
(カニユレ交換実技あり)

熊本再春荘病院小児科  
島津智之

## 重症心身障害の死因

重症児者の死因の約50%が呼吸障害による

(折口 1998)



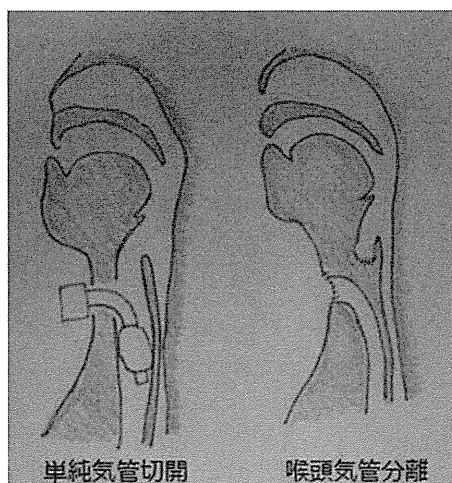
呼吸障害に対する管理は生命維持機能と直結した重要な課題

## 気管切開の適応

- ◆ 長期人工換気
  - 慢性呼吸不全
  - 中枢神経疾患
  - 神経筋疾患
- ◆ 気道閉塞
  - 喉頭気管狭窄(先天性・後天性)
  - 鼻咽頭閉塞
  - 気管軟化症

## 気管切開の種類

- ◆ 単純気管切開  
解剖学的な上気道閉塞に  
対して行う
- ◆ 喉頭気管分離  
嚥下障害や頻回の吸引  
などを伴う病態で考慮





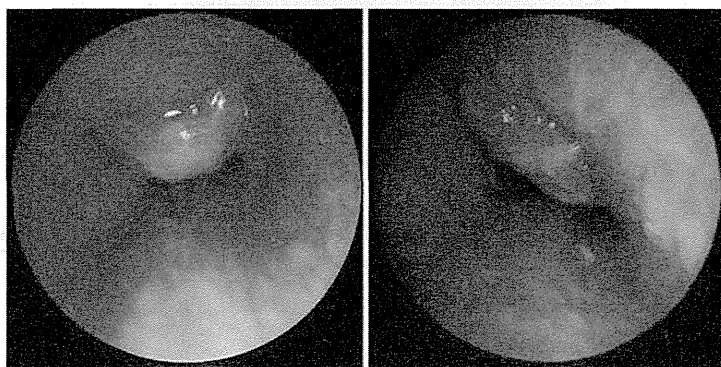
## 合併症

---

- ◆ 初期
  - 出血
  - 皮下気腫、縦隔気腫、気胸
  - 局所感染
  - 計画外抜管、チューブ閉塞
- ◆ 慢性期
  - 気切口側の肉芽
  - カニユラ先端の肉芽、狭窄
  - 気管腕頭動脈瘻(まれ)
  - 気管食道瘻(まれ)
  - 計画外抜管、チューブ閉塞

## 肉芽

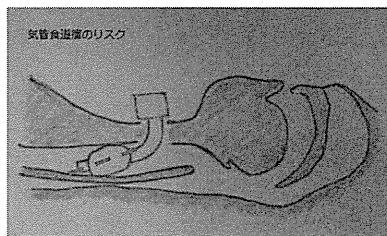
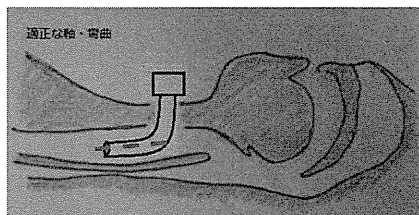
---



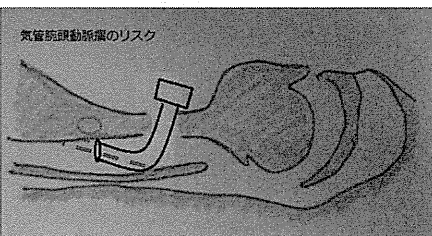
## 合併症の原因

- ◆ 不適切な管理、手技  
不衛生な管理、乱暴な吸引  
固定に問題がある
- ◆ 不適切なカニュラ選択  
体の大きさ、気管の走行に合っていない

## 合併症のメカニズム



軸の背側へのぶれ・または彎曲不足



軸の腹側へのぶれ