情報収集シート ①

［疾患に関連するもの］　　学生証番号 ＿＿＿＿＿＿学生氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(佐々木　光)くん　性別 男児

年齢　8才 （小学校２年生）

診断名 ネフローゼ症候群

入院期間 11月４日～/　又は　入院３週間程度

入院目的・経過（入院前・入院後を含む）

10月下旬ころより、朝方の目瞼浮腫、倦怠感がみられていた。11月初旬より、尿量減少、３日には下肢の浮腫も認められ、翌日近医へ受診。蛋白尿（3+）が認められ、当院へ紹介受診となる。

当院受診時、眼瞼・下腿浮腫、体重増加（+3.5kg/2か月）がみられ、尿検査より蛋白定量489mg/dl、潜血（－）、血液データ TP3.9g/dl、Alb 1.8g/dl、T-cho356mg/dl より、ネフローゼ症候群と診断され、加療目的にて即日入院となった。

入院時のバイタルサインは、体温 36.8 度、脈拍数86回/分、呼吸数28回/分、血圧126/84mmHg、呼吸音清明であった。腹痛や下痢などの腹部症状や皮膚の掻痒感などはみられていない。

ステロイド療法開始後、尿たんぱくは以下のように軽減しているものの陰性化は認められず、11月26日に腎生検を行うこととなった。骨密度、眼圧などに異常はみられていない。

《尿たんぱくと採血結果》

	11/7	11/10	11/17	11/25
TP	4.0	3.9	4.1	4.3
Alb	1.9	2.0	2.1	2.3
T-cho	346	357	328	343
尿蛋白	8.2	7.2	5.4	5.15
尿量	430	480	720	660

現在の主な治療・処置・検査

食事：塩分制限　３ｇ/日
安静：尿たんぱくが陰性化するまではベッド上安静
飲水制限　前日の排尿量+100ml
内服プレドニゾロン　50 mg/日
　　プレドニン５mg　（朝4-昼4-夜２錠内服）

既往歴：特になし

予防接種：三種混合・MR ワクチン、BCG、日本脳炎

情報の解釈、分析、統合

当院受診時の一時尿検査では、尿蛋白3+、蛋白定量489mg/dl、潜血（－）が認められ、加療目的にて入院となった。血液検査でも尿蛋白の濾出より TP3.9　Alb1.8 と低たんぱく血症・高脂血症が認められている。高度タンパク尿、低たんぱく血症、高脂血症、浮腫が認められ、ネフローゼ症候群と診断を受けた。

現在、プレドニン療法50mg/日が開始され２週間程度経過している。蛋白尿量は軽減しているものの陰性化しないため、腎生検が予定されている。

光君は既往歴がなく今回が初めての入院である。薬物療法や安静療法、飲水制限、減塩食についてもストレスを受ける可能性がある。また、腎生検は極めて侵襲的な検査であるため不安を強く抱く可能性がある。腎生検のプリパレーションを含め不安の軽減のための看護が必要と考える。

現在は急性期（乏尿期）であり、体液量過剰であることが予測される。現在のところ、呼吸苦や腹痛や下痢などの胸水貯留や腸管浮腫などの症状はみられていない。今後も胸腹部症状には十分注意して観察をしていく必要がある。皮膚症状はみられていないが、浮腫が認められており皮膚の過度の緊張により、皮膚の防御機能が低下し、皮膚の脆弱性がみられている可能性もあるため、ケア時には皮膚の観察を行う必要があろう。

ステロイド療法が行なわれているが、ステロイドには易感染やムーンフェイス、多毛、成長障害や白内障などの副作用が生じる可能性があるため、副作用の出現に注意をしていく必要がある。また易感染状態については、手洗いうがいの必要性を含めて児に指導をしていく必要がある。

看護上の問題

＃低たんぱく血症によるネフローゼ急症

＃浮腫に関連した皮膚の脆弱性

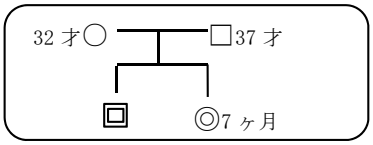
＃ステロイドの副作用による易感染

＃腎生検に関する不安

情報収集シート ②

［発達や家族に関連するもの］　　学生証番号 ＿＿＿＿＿＿学生氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

子どもの背景（家族・社会生活・入院環境）



- 父親は会社員、母親はパート勤務
- 近所に母方の祖父母が住んでおり、育児に協力的
- ４歳の妹がいる。
- 人見知りをする性格。サッカーやゲームが好き。
- 急な入院であり、母親も児も動揺している。
- 入院初期はⓢ「入院は嫌だ」「早く帰りたい」「僕も帰る」などの言動がみられていた。
- 「腎臓ってなに？」
- 薬についてⓢ「そんなに飲むの？」「苦い・・」などの言動がみられている
- 入院病室は個室である
- 院内学級に通学し、友人もできた様子

母ⓢ：「悪い病気ではないですよね？」

子どもの成長・発達（認知レベルなど）

身長 125 ㎝　**体重** 26.5 ~~kg~~ （入院時）

	9 月頃	入院時
体重	23.0 kg	26.5 kg
身長	124.7 ㎝	125.0㎝

日常生活・生活習慣

排泄：自立
食事：1600kcal　塩分制限：３g/日
飲水制限：前日の尿量+100ml
好きな食べ物：ハンバーグとスナック菓子
嫌いな食べ物：野菜
清潔：一人で入浴可
生活：好きな遊びは、サッカーとゲーム
　　院内学級に通級中。

情報の解釈、分析、統合

今回の入院は、児にとって初めての経験であり、また突然であったことから、全身倦怠感や浮腫などによる苦痛に加え、採血などの検査や家族や友達との分離により、心身ともにストレスが高い状況と考えられる。

光君のみならず、母親にとっても急な発症で腎疾患を指摘されており、十分な準備や知識がないことが考えられる。腎疾患に関する知識不足や急な入院による不安やストレスが高い可能性がある。

家族は、両親と妹４歳と児の４人くらしである。ネフローゼ症候群の入院ということで長期化することも予測されており、幼児期の妹の世話と本児の世話を行うことによる母親の身体的疲労の可能性がある。

入院時は全身の浮腫がみられており、2 か月前の体重より 3.5 ㎏の増加がみられている。浮腫の影響と考えられる。平常時のローレル指数は 121 で標準である。

今回の入院では、食事（減塩）制限や飲水制限、安静療法が行なわれる。小学校２年生の男児であり、入院に至るまでは制限なく友人とサッカーをして遊ぶなど活発な少年であり、活動制限によるストレスを感じることが予測される。また、塩分制限もあり食事の味付けに関連して食事摂取量が不足する可能性もある。薬物療法では、プレドニンが用いられているが、プレドニンの苦さや副作用による易感染や空腹感、多毛やムーンフェイスなどの症状がみられる可能性もあるため、内服状況や副作用の観察が必要である。

看護上の問題

＃急な入院や遊びの制限や活動の制限に関連したストレス
＃薬の苦みや副作用の空腹感に関連した治療を守れない可能性
＃食事療法の味付けに関連した食事摂取量が不足する可能性
＃妹の世話と面会による母の疲労
＃腎疾患に関する知識不足に関する不安（患児と家族）

情報収集シート　③（予備）

学生証番号 _____学生氏名_____

子どもや家族に関する情報	情報の解釈、分析、統合