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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(鈴木美羽)**ちゃん** **性別** 女児

年齢　　0 **才** 7ヶ月

診断名 急性胃腸炎

入院期間 10月9日～/　又は　入院1日目

入院目的・経過（入院前・入院後を含む）

10月8日夕方、哺乳中に嘔吐あり。夜の離乳食もほとんど摂取せず、夜 10 時、11 時に嘔吐あり、熱は 37.4 度であった。その後朝までに2回嘔吐（AM5 時、AM7 時）、下痢1回（白色水様便）と症状が悪化し、朝5時には熱が 38.0 度まで上昇した。排尿は、便と一緒になり母親は判別できなかったとのこと。10月9日朝に外来を受診し、ウィルス性の胃腸炎（ロタ+）と診断された。

外来では、大泉門の軽度陥没と皮膚の乾燥が観察された。入院 10 日前の体重が 9,480g、外来では 9,160g と、320g 減少していた。

入院後には、嘔吐 2 回（母乳哺乳後）、水様便 4 回があり、夕方には肛門周囲の皮膚に赤みがみられた。

【バイタルサインの変化】

	AM10:00	PM2:00	PM6:00
体温	38.2 度	38.0 度	38.2 度
心拍数	142 回	132 回	136 回
呼吸数	32 回	28 回	30 回
血圧	82/60	90/62	88/60

現在の主な治療・処置・検査

静脈内注射：左手背に挿入。ラクテック D100ml、12 時よりソリタ T2（30ml/h）に変更。

採血・点滴のため、母親と離れると啼泣あり。

食事：食事、ミルク止、母乳のみ可

内服：なし

陰部ケア：排便時陰部洗浄

【採血結果（入院時）】

WBC15200μL, CRP1.2, Na137, BUN11.5,Cre0.3,簡易ケトン体 753, AST45, ALT40, LDH314

既往歴:

出生時：３８週、正常出産、アプガールスコア８点

予防接種：四種混合、BCG、Hib、肺炎球菌

情報の解釈、分析、統合

10月8日夕方より嘔吐と下痢が出現し、9日朝には発熱もあり、午前中に外来を受診した。外来では、体重 9160g で 10 日前より 3.5%の体重減少あり。大泉門の軽度陥没と皮膚の乾燥も認められている。入院後の採血結果では、Na137 と低値であること，BUN11.5↑,Cre0.3→であることから、軽度低張性脱水の状態である。

嘔吐は、入院前に3回、入院後も2回みられている。簡易ケトン体が 753 と上昇がみられることからも嘔気嘔吐が継続する可能性があり、水分・食事摂取量の低下や嘔気・嘔吐による哺乳時の誤嚥の可能性がある。

また、発熱・下痢・嘔吐などの急性症状があり、WBC15200μL↑CRP1.2↑と炎症反応を示す血液データが軽度上昇していることから、ウィルス性の感染であることが推察できる。入院後の検査でロタウィルスがプラスであったことから、伝播防止のために個室隔離が必要である。

入院時より、嘔気嘔吐、下痢、発熱などの症状が持続しているため、身体的苦痛が大きい状況である、さらに白色水様便が複数回みられており、肛門周囲の皮膚にも発赤があることから、臀部の清潔が保たれないことによる皮膚障害の悪化の可能性がある。

さらに、入院して末梢持続点滴が開始されており、7 ヶ月の児は必要性が理解できず、片手が使用できないことによるストレスも考えられ、事故抜去の可能性がある。

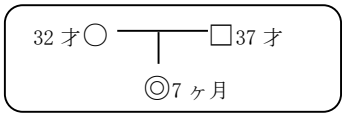
看護上の問題

- 嘔吐による水分摂取困難と下痢による体液量の不足
- 嘔吐・下痢による必要な栄養摂取量の不足
- 頻回の下痢による肛門周囲の皮膚障害
- 悪心嘔吐や下痢、発熱による身体的苦痛
- 下痢や嘔吐による清潔保持困難の可能性
- 嘔気・嘔吐による哺乳時の誤嚥の可能性
- 乳児であり、理解力不十分による点滴事故抜去の可能性

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）



- 母親専業主婦
- 父親建設会社勤務、育児には協力的で入院日の夕方には面会あり
- 両親の祖父母はともに地方に在住している。母親は、入院前に子どもの状況について実母に電話で相談した。
- 入院中は母親が付き添う
- 急な入院であり、オムツの枚数など準備ができていない状況
- 入院病室は個室で、ロタウィルスによる感染性胃腸炎のため、ガウンテクニック施行

母Ｓ：早く良くなってくれれば、それで。
父Ｓ：退院はいつごろできますか

子どもの成長・発達（認知レベルなど）

身長 68　**cm**,　**体重** 9,160g　　（入院時）

	出生時	1 ヶ月	4 ヶ月	7 ヶ月
体重	3,230g	4,248g	7,612g	9,480g
身長	50 cm	54cm	63.5cm	68cm

定頸：3 ヶ月、寝返り 5 ヶ月、お座り（±）

日常生活・生活習慣

排泄：オムツ

食事：母乳と粉ミルクの混合（ミルク：160ml～200ml ×４回）、1 ヶ月前より離乳食（7 分粥と野菜ペースト）を開始している。

清潔：

睡眠：

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、嘔気嘔吐、下痢、発熱などの症状による苦痛に加え、処置に伴う母親との分離、点滴の挿入、持続点滴などにより、心身ともにストレスが高い。

母親にとっても第 1 子の初めて、かつ急な入院であるため、十分な準備ができておらず、不安が高い可能性がある。さらに個室隔離を余儀なくされ､24 時間病室内で生活することによるストレスが推察できる。

感染性胃腸炎の為に両親もガウンテクニックを行い、個室隔離で入院しているが、ロタウィルスは接触感染であり、オムツ交換や吐物の処理をする母親の感染予防に関する理解が十分でない場合には、児から母親に、さらには病棟内に伝播する可能性がある。

家族は、32 歳の母と 37 歳の父と児の 3 人くらしであり、両親の祖父母は共に地方に在住している。そのため、直接的なサポートを受けることは難しく、付き添いによる母親の身体的疲労の可能性がある。

入院時のカウプ指数は 19.8 でほぼ標準である。定頸 3 ヶ月、寝返り 5 ヶ月と粗大運動の発達は順調である。食事は母乳とミルクの混合で、離乳食も開始していることからこれまでの離乳食の進み具合はスムーズであったが、今回の胃腸炎により退行する可能性があり、退行することに対する母親の不安の可能性がある。

看護上の問題

- 慣れない環境や、処置に伴う母子分離による子どものストレス
- 初めての入院や子どもの状態悪化に関する両親の不安
- 隔離による入院に伴う母子のストレスの可能性
- 付き添いによる母親の身体的疲労の可能性
- 胃腸炎による離乳食の退行に関する母親の不安の可能性
- 両親の知識不足や不適切な対処方法による感染の伝播の可能性

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