

評価のポイント

CL-Ⅱ. 看護実践能力：ニーズをとらえる力

[15-2] こどもとアレルギー-3 アドヒアランスのアセスメントと対応

1. コントロール不良の事例について、アドヒアランスの視点でアセスメント（要因を分析）して、どのように対応するか考えてください

1.提示した事例の場合

8 歳児は、ピアジェの認知発達理論によると、具体的操作期にあたり、具体物を使って説明したり、視覚的な教材を活用したりすれば、ある程度の病態の理解は可能だと考えられます。病気のセルフケアにおいても、親から徐々に自立して実践できるよう移行する時期です。入院中に患児への直接的な介入をする必要があります。並行して、完全に一人で行うのは難しい年齢ですので、保護者にも患児のセルフケアをサポートしてもらえるように、治療目標を患児、保護者、医療者が共有することが重要となります。

アセスメントのポイントは、行動促進の段階として、患児の「知識不足」「認識不足」に着目することです。

「知識不足」に対しては、喘息が慢性的な気道炎症の病態であることを、患児が理解できるよう丁寧に説明する必要があります。

「認識不足」に対しては、治療のメリットを患児自身が認識できるよう働きかける必要があります。患児の夢がサッカーであることから、治療を継続することでサッカーができるようになるというメリットを、発作のため合宿を欠席したデメリットと結び付けて説明し、治療の必要性を認識してもらうことが大切です。

その上で、吸入の正しい手技の教育を行う。

さらに「実行・継続す」段階においては、現在の吸入機器の負担感を軽減するため、使いやすいドライパウダー型の吸入器への変更を、医師と相談しながら検討する必要があります。

2. 実際に経験したコントロール不良の事例があれば、その事例について検討してください

2.実際の事例を検討する場合

行動促進の5段階の1つ1つのアセスメントの視点に沿って、アセスメントし、具体的にどのような介入が必要であるかを整理します。

実際にどのような介入が必要かを検討しましょう。患児と家族の「行動」につながる具体的な介入であるかが評価のポイントです。

患児の年齢によって、患児と保護者への介入のバランスを検討する必要があります。

課題1の事例の具体例を参考にして下さい。