

題会日本小児診療多職種研究会:2016/07/30~31:パシフィコ横浜

重症心身障害児者に対する ボツリヌス毒素療法における 多職種間ニード共有の重要性

東京都立府中療育センター



訓練科

杉浦 真紀、小野 とも子

関口 祐子、仙波 美佐子

看護科

佐々木 理佳子

小児科

長澤 哲郎、齋藤 菜穂

ボツリヌス毒素療法とは
「ボツリヌス毒素」を筋肉に注射して
異常な筋緊張をゆるめ
不快や不自由さを軽減する治療

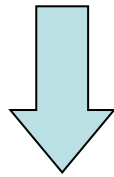


股関節開きやすく
痛みも改善した

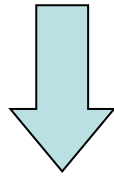


ボツリヌス毒素療法 現状の問題点

多くの施設では治療における全ての判断を**医師単独**で行なっている



患者の満足・QOL向上につながったか？



ニーズを確実に把握していたか？

ニードを満たすためには・・・

どの筋を治療する？

リハビリは充分？

効果判定の基準は明確？

治療計画は適切？



目的

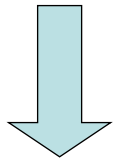
効果的なボツリヌス毒素療法のために
何が大切か明らかにする

方法

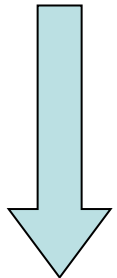
当院での治療を後方視的に検討する

治療システム変遷

2010年 医師主導で開始 効果不十分例あり



2011年 「痙縮治療チーム(7職種)」結成

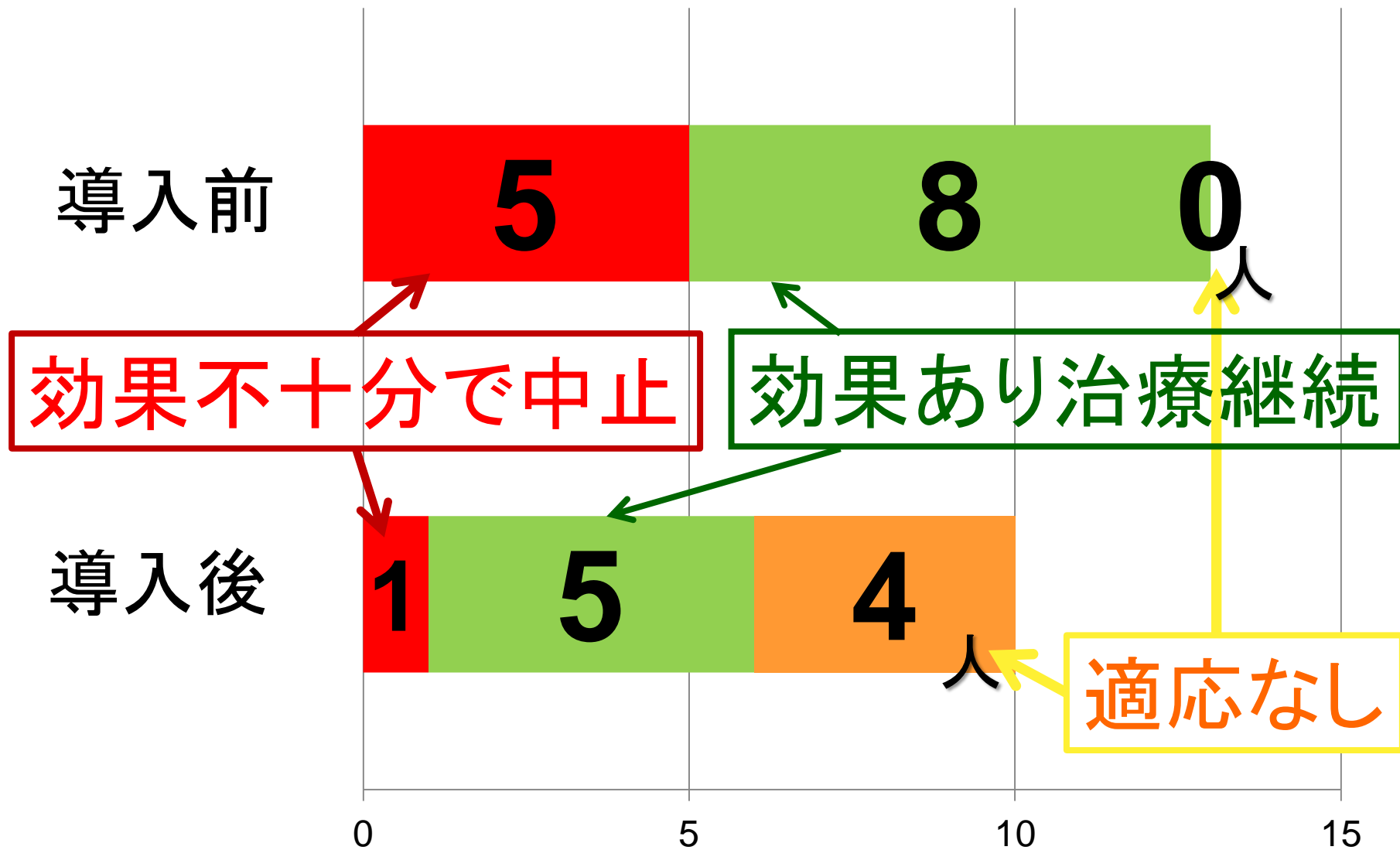


多角的視点で検討

2013年 「治療依頼書」導入

多職種の意見をまとめ治療目的を共有

依頼書導入による変化



考察1 「治療依頼書」の効果

効果不十分で治療中止 (5人→1人)

治療適応なしと判断 (0人→4人)

より効率的な治療が可能になった

多職種の評価で

適応を見極めることが大切

考察2 治療中止例の原因

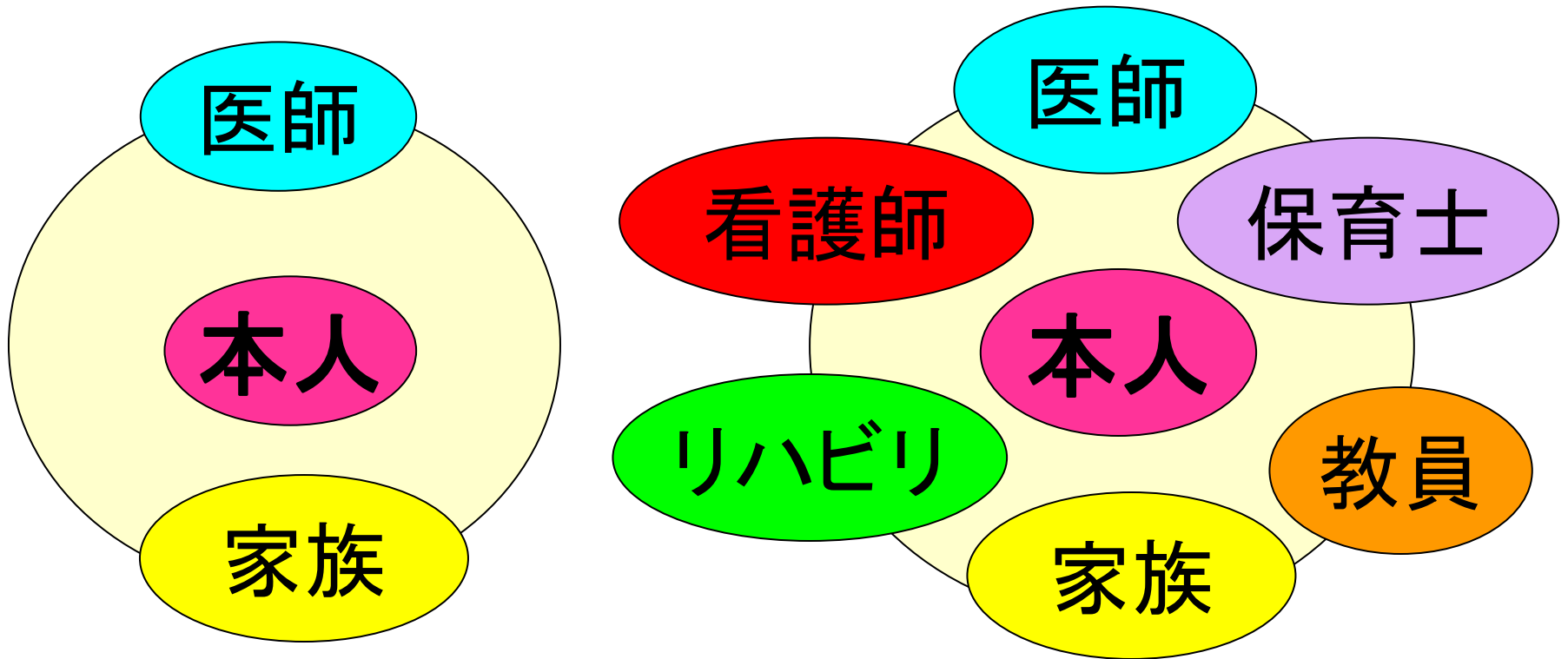
1 緊張亢進に関与する情緒反応の過小評価

→ より精度の高い評価が必要

2 病棟スタッフ内でのニードに対する共通認識不足

→ 本人に関わる全員でニード共有必須

望ましい連携



多職種によるニーズの共有が大切

まとめ

効果的なボツリヌス毒素療法のためには

1 適応を見極めるための

詳細な評価が大切

2 多職種による

ニーズの共有が重要

演者の開示すべきCOIなし