

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 24 日現在

機関番号：34203

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2014

課題番号：23593347

研究課題名(和文) 総合病院外来において医療処置を受ける子どもと親へのプレパレーションモデルの開発

研究課題名(英文) Development of a preparation model for parents and children receiving medical treatment in the outpatient clinic of a general hospital

研究代表者

流郷 千幸 (CHIYUKI, RYUGO)

聖泉大学・看護学部・教授

研究者番号：60335164

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)： 総合病院外来における医療処置を受ける子どもと親へのプレパレーションの実態を把握するために、総合病院で子どもの採血に関わる看護師を対象に質問紙調査を行なった。その結果、総合病院における看護師のプレパレーションの認知は広がっているが、外来看護師の認知は5割であり、親の付き添いの重要性を認識していないことが明らかになった。また、子どものプレパレーション検討会を2年間開催した結果、各施設におけるプレパレーションへの取り組みに変化をもたらすことができた。

研究成果の概要(英文)： In order to understand the actual status of preparations for children receiving medical treatment in the outpatient clinic of a general hospital and their parents, a questionnaire survey was administered to nurses who were involved in blood sampling of children in a general hospital. Results showed that there has been a spread of awareness on nurses' preparations in general hospitals, but the awareness of outpatient nurses was 50%. The importance of the parents' attendance was not recognized. In addition, holding a children's preparation study group for two years made it possible to bring about changes in the preparation initiatives in each facility.

研究分野：小児看護

キーワード：乳幼児 プレパレーションモデル 採血 看護師 総合病院 外来

1. 研究開始当初の背景

欧米では 1980 年代より医療処置を受ける子どもの心の準備として、プレパレーションが実施され、さらに子どもに付き添う親への介入効果が明らかにされている¹⁾²⁾³⁾。近年、我が国においてもプレパレーションが注目され、小児看護領域の学会ではプレパレーションをテーマにしたものが多数報告されおり、プレパレーションという言葉は広く認知されるようになった。

しかし、研究者らが子どもの採血に関わる看護師を対象に行なった調査では、小児専門病院に勤務する看護師の 7 割はプレパレーションを認知していたが、総合病院小児病棟に勤務する看護師のプレパレーションの認知は 3 割弱であった⁴⁾。小児専門病院や小児病棟での勤務が長い看護師はその専門性の高さから積極的にプレパレーションへの取り組みを行っていると考えられるが、総合病院ではローテーションの都合などにより、プレパレーションが定着しないのではないかと考えられる。多くの子どもの受診先である総合病院では、子どもに十分なプレパレーションが提供されず、恐怖や不安のなかで医療処置に臨んでいることが予測される。

そのため、子どもを専門としない総合病院において実施可能なプレパレーションモデルの考案が必要と考え、本研究に取り組むこととした。

【引用文献】

- 1) French, G. M., Painter, E. C., & Coury, D. (1994). Blowing Away Shot Pain: A technique for Pain Management During Immunization, *PEDIATRICS*, 93(3), 384-388.
- 2) Sparks, L. (2001). Taking the "Ouch" Out of Injections for Children, *MCN American Journal Maternal Child Nursing*, 26(2), 26-28.
- 3) Kleiber, C., Craft-Rosenberg, M., & Harper, D. C. (2001). Parents as distraction coaches during i.v. insertion: a randomized study, *Journal Pain Symptom Manage*, 22(4), 851-861
- 4) 流郷千幸他(2006). S 県下における幼児の採血場面のプリパレ - ションと関連要因, *人間看護学研究*, No.3, 145-152.

2. 研究の目的

総合病院外来で医療処置を受ける子どもと親へのプレパレーションモデルの開発を目的

とする。そのために以下の課題に取り組む。

(1)総合病院外来における医療処置を受ける子どもと親へのプレパレーションの実態を把握する。

(2)子どもを専門としていない総合病院の状況にあったプレパレーションモデルを作成するために、アクションリサーチを用い、看護師とともにプレパレーション検討会を実施する。そこで、プレパレーション実施上の課題を明確にし、施設に応じたプレパレーションモデル案を作成する。さらに検討会を継続し、看護師と共にプレパレーションモデルの評価を行ない、総合病院外来で使用できる「医療処置を受ける子どもと親へのプレパレーションモデル」を提言する。

3. 研究の方法

平成 23 年度～24 年度

(1)総合病院外来に勤務し子どもの採血にかかわる看護師へのインタビュー及び質問紙調査を実施し、総合病院外来における採血を受ける子どもと親へのプレパレーションの実態を把握する()。

平成 25 年度～26 年度

(2)子どもの採血にかかわる看護師とともにプレパレーション検討会を実施し、プレパレーション実施上の課題を明確にし、施設に応じたプレパレーションモデル案を作成する()。

4. 研究成果

子どもの採血にかかわる看護師へのフォーカスグループインタビュー

【方法】

対象とした総合病院は A 県内 2 施設で、それぞれの施設においてプレパレーションに関する学習会を実施した。研究者らから情報提供を行ない、参加者の所属施設におけるプレパレーション実施上の課題について話し合った。参加者は小児病棟、外来看護師を合わせて延べ 36 名であった。

【結果】

総合病院での子どもの採血には、医療者の都合で親は付き添えず、処置室の前で待つことがほとんどであった。また子どもへの説明は、子どもの年齢に応じて行う場合と、母親にまかせる場合があり、時間がないという理由で子どもが納得するまで待たず抵抗が強い幼児に対しては、タオルを使用する等の方法で抑制を行っていた。小児病棟の看護師から

は、プレパレーションへの取り組みを行っている段階ではあるが、医師の協力が得られないことや、担当看護師の異動によって継続できない困難さが語られた。外来看護師からは、安全のために抑制が必要であることや、時間がないため業務を優先せざるを得ない、必ずしも母親の付き添いは必要ではない等の意見があり、外来でのプレパレーション導入にはかなり課題があると考えられた。

参加者からの意見をもとに次年度以降に企画しているプレパレーション検討会では、プレパレーションの知識だけでなく、具体的な方法の提示、施設間の情報交換などを盛り込んでいく必要性が示唆された。

子どもの採血にかかわる看護師への質問紙調査

【方法】

対象：全国の小児科病棟・外来をもつ公立総合病院131施設に勤務し、子どもの採血に関わる看護師を対象とした。所属部署(病棟及び外来)、看護師経験年数に偏りが出ないように看護管理者に依頼し、所属別に6名ずつ選定してもらった。

方法：独自に作成した質問紙調査を行なった。承諾が得られた施設において、看護管理者から対象者に研究依頼文、質問紙、返信用封筒の配布を依頼し、対象者には回答後、個々に投函してもらった。

質問紙の内容

質問紙の構成： 属性、子どもの年齢別(0歳、1歳、2～3歳、4～6歳)採血実施状況と援助内容 プレパレーション認知、先行研究をもとに独自に作成した採血時の援助内容12項目における重要性。

回答方法： ～ は実数の記入及び選択肢、

採血時の援助内容12項目における重要性は重要でない1点～非常に重要である4点のリッカートスケールで回答を得た。

分析方法：単純統計を行った後、プレパレーションの認知や所属部署(病棟、外来)による差について²検定、Man-Whitney U検定を行った。統計処理にはSPSS for Windows ver.20 (IBM) を用いた。

【結果】

1572名に配布し715名より回答が得られ(回収率45.5%)、有効回答は706名(有効回答率98.7%)であった。回答者の所属は病棟看護師424名(60.0%)、外来看護師282名(40.0%)、年齢は平均36.9(±9.7)歳、看護師経験年数は

平均13.7(±9.6)年、小児看護経験年数は平均4.6(±4.3)年であった。

1) 採血実施状況と援助内容

採血の実施状況として、穿刺者は各年齢とも「医師または看護師」が多くを占めているが、4～6歳児では「看護師」が増加するという特徴がみられた。採血時の姿勢においては、3歳児までは「寝かせる」が8割であった。4～6歳児になると「寝かせる」が6割となり「抱っこ」や「一人で座る」が増加し状況に応じて対応していることが推察された。乳児から幼児前期までの低年齢層では、血管が細く穿刺に高度な技術を要するため医師による穿刺や「寝かせる」姿勢、複数の介助者による確実な抑制や固定を行なっていることが推察される。このような抑制や固定は、医療者には安全を期するための援助であっても、子どもには恐怖と苦痛を与える。幼児後期になると認知発達が進み、採血の目的や手順を理解し、協力が得られる子どももみられるようになる。そのため、「抱っこ」や「一人で座る」姿勢が取り入れられることもあるが、幼児前期においても「抱っこ」採血は可能であり、時間が短縮できる、子どもと親を安心させられるなどの効果が得られている。これらの方法はディストラクションを併用することで子どものストレス緩和に繋がると考えられる。また、本調査における子どもの採血への親の付き添いはほとんど行われておらず、4～6歳児においても1割であった。鈴木らも、親の付き添いを行っている施設は3割と報告しており、付き添いを行なっている施設は希少であることがわかる。医療処置を受ける子どもは、親からの助けを受けることで安心感を得て対処行動をとることができるため、親の存在は極めて重要であり、親に子どもの支援方法を指導するなど付き添いの有り方を見直すことが必要である。

2) プレパレーションの認知

今回の調査では、総合病院で小児の採血に関わる看護師のプレパレーションの認知は7割であり、この10年の間に小児を専門としなない総合病院に勤務する看護師にもプレパレーションの認知が広がっていることがわかった。所属別にみると病棟看護師8割、外来看護師5割となり、病棟看護師の認知の割合が多かった。外来では常勤職員が少ないことや配置換えなどから小児の専門性を高めることが難しいためだと考えられる。しかし、プレパレーションの概念や方法及び効果を医療者が理解せず医療処置を実施することは、子どもの

最善の利益を損なうことに繋がるため、外来においても、学習の機会が必要である。

表1 所属別プレパレーションの認知

		プレパレーション		n=687
		知っている (%)	知らない (%)	合計
施設	病棟	356(85.5)	60(14.4)	416
	外来	144(53.1)	127(46.8)	271
計		500(72.7)	187(27.2)	687

²=87.173, p<.00

3) 採血時の援助12項目の重要性

採血時の援助に焦点を当て、採血開始前から終了後までの子どもと親への援助を12項目設定し、援助の重要性をたずねた。全体としては「確実な固定」、「1回の穿刺で終了する」といった技術の側面とプレパレーションの要素である「子どもが納得して受けられる」や「親にできる援助を説明する」、「採血後親からスキンシップ」が重要な援助として認識されている。プレパレーションの認知による差異をみると、多くの項目でプレパレーションを知っている看護師は知らない看護師より得点が高く、プレパレーションを意識して援助していることが窺える。また、「親が付き添う」、「泣かせない」、「親に泣き声を聞かせない」はどちらでも良い援助と認識され、さらにプレパレーションを知らない看護師は「親が付き添う」の得点が低い。子どもは、採血というストレスフルな状況に自分自身で対処できない場合、ストレス反応として泣いたり暴れたりするのであり、看護師の援助によって子どもの対処能力を引き出すことができれば、ストレスを緩和させることができる。そのためには、共に採血に臨んでくれる親の存在や子どもの頑張りを親や医療者が認めることが重要である。

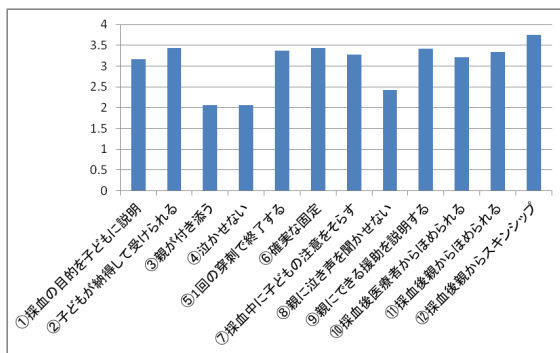


図2 援助内容の重要性の程度

プレパレーション検討会の実施

【方法】

検討会参加者は、A県内の総合病院5施設から看護師10名、保育士1名、計11名であった。検討会は、原則的に3か月に1回、2時間程度を4回/年開催した。研究者らは、ファシリテーターであると共に、参加者の語りを聴き、自らも思いを語るメンバーとして参加した。

第1回テーマ：プレパレーションとは

内容 プレパレーションについて(講義)

内容 ビデオ視聴(採血時のプレパレーション)

内容 各施設の現状に関する意見交換

第2回テーマ：施設における取り組み

内容 研究の動向

内容 各施設における取り組み状況

第3回テーマ：施設における取り組み

内容 各施設における取り組みの紹介

内容 プレパレーション教育の現状

内容 実習生が行うプレパレーション

第4回テーマ：施設の課題

内容 調査報告

内容 各施設の変化、今後の課題

【結果】

1) 総合病院小児病棟におけるプレパレーションの現状

総合病院小児病棟では、主に採血を受ける子どもや、手術を受ける子どもへのプレパレーションに取り組んでいることがわかった。しかし、これらのパンフレットはあるものの、統一したプレパレーションや評価が実施できていない実態が明らかになった。また、採血時のディストラクションについては、親の付き添いを取り入れている施設では親が実施し、保育士の配属がある施設では保育士が実施していることがわかった。

2) プレパレーション検討会の効果

様々な施設から参加者が集まり、改めてプレパレーションの概念や研究の動向を学習することで、参加者の学びを深めることができた。さらに、各施設のプレパレーションの現状や他施設からの意見、研究者からの情報提供により、所属施設でプレパレーションを改善するきっかけを見出すことができていた。

3) 26年度以降の活動

26年度は、検討会をビギナーコース(1年目)、アドバンスコース(2年目)に分けて実施した。ビギナーコースの内容は昨年度と同様とし、4回/年開催した。アドバンスコースへは25年度参加者のうち4名が参加した。内容は、施

設に応じたプレパレーションツールの作成(採血用DVD)とその活用方法、評価方法の検討とし6回/年開催した。さらに、27年度もアドバンスコースのファシリテーターとして参加している。これらの活動については第25回小児看護学会交流集会で発表を予定している。26年度ピグナーコースに参加した7名は全員27年度アドバンスコースにも参加し、各施設に応じたプレパレーションツール、評価方法の検討に意欲的に取り組んでいる。

2年間の検討会に外来看護師の参加はなかったが、今後も検討会を継続することで総合病院におけるプレパレーション向上に貢献できると考えている。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

1) 平田美紀, 流郷千幸, 鈴木美佐他(2015). プレパレーション検討会に参加した総合病院小児病棟の看護師の認識の変化, 聖泉看護学研究, No.4, 1-9. 査読有り。

〔学会発表〕(計 8 件)

1) 鈴木美佐, 流郷千幸, 平田美紀他: 総合病院外来で小児の採血に関わる看護師のプレパレーションに関する認知, 第32回日本看護科学学会学術集会(東京国際フォーラム), 2012年12月1日

2) Hirata, M., Ryugo, C., Suzuki, M. et al., PROTECTING THE RIGHTS OF CHILD PATIENTS UNDERGOING TREATMENT AT GENERAL HOSPITALS, ICN 25th Quadrennial Congress(オーストラリアメルボルン), 2013年5月21日

3) 平田美紀, 流郷千幸, 鈴木美佐他: 総合病院小児病棟および外来におけるプレパレーションの現状と課題, 第23回日本小児看護学会学術集会(高知市文化プラザ), 2013年7月14日

4) 鈴木美佐, 流郷千幸, 平田美紀他: 総合病院病棟で小児の採血に関わる看護師のプレパレーションに関する認知, 第33回日本看護科学学会学術集会(大阪国際会議場), 2013年12月7日

5) 流郷千幸, 平田美紀, 鈴木美佐他: 総合病院で子どもの採血に関わる看護師の採血時の援助に関する認知, 日本看護研究学会第40回学術集会(奈良文化会館), 2014年8月24日

6) 平田美紀, 流郷千幸, 鈴木美佐他: 総合病院小児病棟のプレパレーション定着に関する研究, 第34回日本看護科学学会(名古屋国際会議場), 2014年11月30日

7) 鈴木美佐, 流郷千幸, 平田美紀他: 総合病院における小児の採血状況と援助内容の実態, 第25回小児看護学会(東京ベイ幕張ホール), 2015年7月25日発表予定

8) 流郷千幸, 古株ひろみ, 平田美紀他: 総合病院におけるプレパレーションの普及に向けて, 第25回小児看護学会(東京ベイ幕張ホール), 2015年7月25日発表予定

6. 研究組織

(1)研究代表者

流郷 千幸(CHIYUKI RYUGO)
聖泉大学・看護学部・教授
研究者番号: 60335164

(2)研究分担者

古株 ひろみ(HIROMI KOKABU)
滋賀県立大学・人間看護学部・准教授
研究者番号: 80259390

研究分担者

法橋 尚宏(NAOHIRO HOHASHI)
神戸大学大学院・保健学研究科・教授
研究者番号: 60251229

研究分担者

平田 美紀(MIKI HIRATA)
聖泉大学・看護学部・助教
研究者番号: 90614579
(平成25年度~26年度)

研究分担者

鈴木 美佐(MISA SUZUKI)
聖泉大学・看護学部・助手
研究者番号: 10633597
(平成25年度~26年度)