

手術を受ける子どもに対する外来・病棟・手術部の看護師が連携した
プレパレーションの効果

(プレパレーション/手術/子ども)

矢田昭子*・高橋まゆみ**・竹本和代**・加藤ひとみ**・森山未来**・永瀬明子**・西村優子**
林 奈津美**・板垣美沙**・神田真理子**・松原貞子***・小池節子**・藤江彰子**・梶谷弘美**
吉田豊子**・山田和子**・久守 孝****

The Efficacy of Preparation Which Nurses Working
in Outpatient Departments, Wards, and Operation Rooms Make Together
for Children Undergoing Surgery

(preparation / surgery / children)

Akiko YATA*, Mayumi TAKAHASHI**, Kazuyo TAKEMOTO**, Hitomi KATOU**
Miku MORIYAMA**, Akiko NAGASE**, Yuko NISIMURA**, Natumi HAYASHI**, Misa ITAGAKI**
Mariko KANDA**, Sadako MATUBARA***, Setuko KOIKE**, Akiko FUZIE**, Hiromi KAZITANI**
Toyoko YOSHIDA**, Kazuko YAMADA** and Takashi KUMORI****

The purpose of this study is to clarify the efficacy of preparation which children undergoing surgery are performed collaboratively by nurses of outpatient departments, wards, and operation rooms before children are hospitalized. For 28 preschool children who were hospitalized for operation in the children's ward and their parents, we performed a questionnaire survey for their parents' impression of preparation and a participant-observer study for children's response to preparation.

Many families were satisfied with explanation of treatment which operation-room nurses performed by doll and subsequently with children's getting to the operation room without getting fussy. In the participation observation by the nurse, most children had received it consenting treatment. Familial members uttered positive opinion as follows; "children could understand the preparation", "children did their best", "parents' anxiety was decreased", "parents could offer appropriate support for children".

These results suggest that the prehospital preparation in cooperation with each nurse who has different specialties is effective for both children and their parents.

本研究の目的は手術を受ける子どもへ外来・病棟・手術部の看護師が連携して実施したプレパレーションの効果を明らかにすることである。対象は手術目的で入院した幼児期の子どもとその親28名で、子どもの反応は参加観察、親には質問紙調査を実施し、得られたデータを分析した。

親は子どもの反応では「がんばって手術室に入った」、方法では「手術室看護師による人形を用いた処置の説明」に満足していた。看護師による参加観察では、ほとんどの子どもが、処置を

*島根大学医学部看護学科臨床看護学講座

Department of Clinical Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

**島根大学医学部附属病院看護部

Nursing Department, Shimane University Hospital

***前島根大学医学部附属病院看護部

Former Nursing Department, Shimane University Hospital

****島根大学医学部小児外科

Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Shimane University

納得して受けていた。親の意見や感想では【子どもが理解しやすい】【子どものがんばり】【親の不安軽減】【子どもへのサポートが容易】など肯定的に捉えていた。

以上のことから、外来通院中から実施したプレパレーションは、子どもとその親にも有効であった。

I. はじめに

1989年に国際連合において「子どもの権利条約」が採択され、わが国では1994年に批准された¹⁾。その批准を受けて1999年に日本看護協会は「小児看護領域の看護業務基準」を作成し、小児医療の場でも子どもの権利を尊重した医療や看護が考えられるようになってきた。しかし、特に手術を受ける子どもに対しては、インフォームド・コンセントの理念に基づいた説明と同意の手続きが行われることはほとんどなく、子どもの親に対して説明と同意の手続きを取ることが多い。子どもが自分の意思を表明することは子どもの権利でもあるが、その権利が保証されていないのが実情である²⁾。

子どもにとって病院は未知の世界であり、はじめて出会う医療者、はじめての環境、その中で行われる医療行為を受ける子どもは不安や恐怖を伴うことが多い。子どもは生活体験が乏しいために、これから体験することのイメージができないことや、適切な情報が伝えられないと誤った理解をし、処置時に激しく抵抗するなど心理的混乱を引き起こすことがある。子どもが主体的に検査や手術を乗り越えるためには、子どもの知る権利を尊重したプレパレーションの必要性が指摘されている³⁾。子どもは言語能力や認知的機能の発達が不十分であるために、言葉だけで処置や手術などの非日常的なことを説明されてもイメージをすることに限界がある。そのために、子どもが手術や検査、処置を納得して主体的に受けることができるように、絵本や紙芝居、キワニスドールなどの人形、木製模型など視覚的情報を活用したプレパレーションの有効性について数多く報告がされている^{4) 5) 6)}。

2006年頃、手術を受ける子どもへの手術前オリエンテーションは親を中心に行っていることがほとんどであった。そのために子どもは処置時に戸惑い、手術室内でも激しく抵抗し、処置を確実に実施するために医療者から押さえつけられる場面が多く、不安や恐怖が軽減されていない現状があった。筆者らは手術を受ける子どもの不安や恐怖を少しでも軽減する必要性を感じ、プレパレーションの導入を検討した。しかし、在院日数の短縮により入院から手術までの時間は限られており、小児病棟などの1部署の取り組みでは対応が

困難であった。須田らは「周手術期プレパレーションは、手術が決定した段階から始める必要がある。このため手術室ナースのみならず、担当医・麻酔科医、外来ナース、病棟ナースが連携しながら、かかわる必要がある⁷⁾と述べている。このことから、手術を受ける子どもに対して、外来での手術決定時から効果的なプレパレーションを実施するには、それぞれの部署の看護師の専門性を活かしながら、外来・病棟・手術部が連携をすることが必要である。国内の先行研究においては、外来・病棟・手術部の看護師の連携したプレパレーションの取り組みについて事例の報告⁸⁾はあるが、承諾が得られたすべての子どもに実践している報告は少ない。

筆者らは連携したプレパレーションを導入するために、2006年から看護学科教員とプレパレーションを実施する外来・病棟・手術部の看護師や医師で、手術や検査・処置を受ける幼児から学童期の子どものプレパレーションの研究チームを結成した。研究チームは連携したプレパレーションの導入方法を検討し、2007年3月から承諾が得られた手術を受ける子どもと親にプレパレーションを実施してきた。

そこで、本研究は手術を受ける子どもに対して外来・病棟・手術部の看護師が連携しながら、外来通院中からオリジナル絵本や人形、木製模型などのツールを用いたプレパレーションを実施し、その効果を明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

プレパレーションとは、治療や検査を受ける子どもに対し、認知発達段階に応じた方法で病気や、入院、手術、検査、その他の処置について説明を行い、子どもや親の対処能力（がんばろうとする意欲）を引き出すような環境および機会を与えることである⁹⁾。

III. 研究方法

1. 連携したプレパレーション方法（各担当者の役割）

1) 外来看護師

手術決定時に子どもと親にプレパレーションの内容がわかるちらし（図1）とプレパレーション実

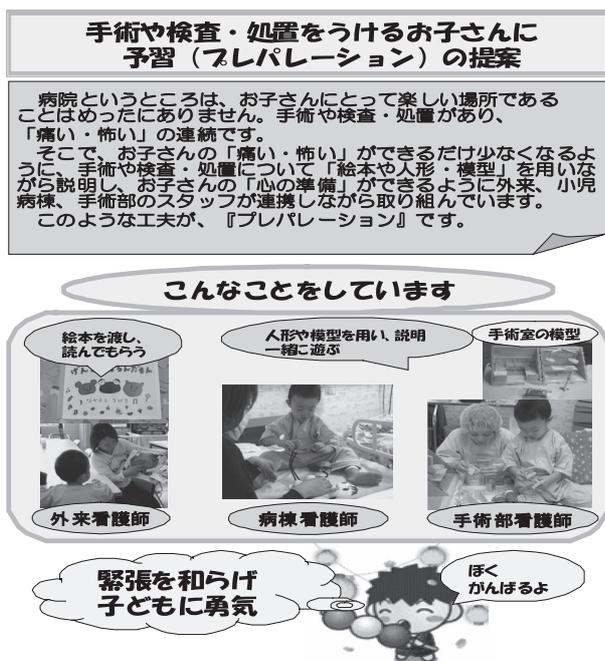


図1 プレパレーションのちらし

施についての説明の文書を用いて口頭説明し、承諾を得る。

入院から手術前後に行われる処置や手術室の様子が描かれたオリジナル絵本（以下、絵本とする）を渡し、家庭で読んでもらうように説明する。絵本は幼少期から慢性疾患で入退院を繰り返し、多くの苦痛体験をしてきた高校生に依頼し、幼児にも理解できるように子どもの目線で作成してもらった。

子どもの疾患名や入院日などの情報を病棟に連絡する。

2) 病棟看護師

外来から連絡を受けた子どもの情報を確認する。入院後、子どもと親が落ち着いた段階で親に絵本の活用状況を確認し、プレパレーション内容を検討する。

で検討したプレパレーション方法を親に同席してもらい開始する。絵本の内容にそって、手術当日から手術後に行われる浣腸などの処置を人形、実物の医療器具を用いて説明する。子どもには酸素マスクに好きなシールを貼らせ、口に当ててもらおう。この酸素マスクを手術に持参する。

プレパレーション時の子どもの反応を手術部看護師に伝える。親に同伴入室の希望を確認し、手術部に連絡する。

退院時に、ごほうびメダルを子どもにかけてあげる。

3) 手術部看護師

病棟看護師がプレパレーションを行った後に手術部のユニホームで訪問する。病棟看護師からプレ

パレーション実施時の情報を得、親同席でプレパレーションを行う。

手術部入室から麻酔導入までに体験する処置について、人形、木製模型、実物の医療器具を用いてプレパレーションを実施する。

子どもに点滴の固定部に貼るシールを選んでもらい、手術後がんばったごほうびにシールが貼られていることを説明する。

子どもに手術を担当する看護師の写真入り名刺を渡し、手術当日に写真の看護師が手術部受付で出迎えることを説明する。

人形や担当看護師の写真入り名刺などのツールを一晩貸し出し、遊んでもらう。

2. 研究期間：平成19年3月～21年3月

3. 参加者：手術決定時に外来看護師から絵本を渡され、全身麻酔下で手術を受けるプレパレーションが可能とされる3歳から就学前までの子ども¹⁰⁾¹¹⁾とその親、及び外来・病棟・手術部の看護師

4. データ収集方法

1) 子どもの反応

外来看護師は外来で絵本を渡した時の反応、手術前日のプレパレーション時、病棟での処置時、手術部入室時から麻酔導入までの反応を外来・病棟・手術部でプレパレーション及び処置にかかわった看護師のそれぞれが表情・言葉・行動について観察し、作成した1枚の観察用紙に記録した。

2) アンケート調査

アンケート内容は、入院後のプレパレーションが子どもに与えた効果について、「十分思う」～「全く思わない」の4段階尺度を用いた。親からみた子どもががんばったと感じられた言葉や態度、連携したプレパレーションの実施についての感想については自由記述とした。

アンケート用紙は外来看護師が手術決定時に親に渡し、退院時に回収した。

5. 分析方法

子どもの反応は外来で渡した絵本と手術前日、手術当日の病棟・手術室での看護師の観察記録から、子どものがんばりや子どもの納得した様子などを抽出し分析した。親のアンケート結果について、数量化できるデータは単純集計し、プレパレーションについての意見や感想については文章単位で整理し、それらを類似性に従い分類した。

6. 倫理的配慮

手術を受ける子どもと親には、研究目的と方法を口頭と文書で説明し同意を得た。子ども向けの文書を作成し親から子どもに読んでもらい、幼児で意思決定が

困難である場合は親の同意を得た。研究への参加・協力は自由意志によって行われ、途中辞退による不利益を生じないことを保障した。得られたデータは、匿名性を厳守し本研究以外で使用しないことを説明し、公表について同意を得た。研究は島根大学医学部附属病院看護部の倫理委員会の承認を得た。

IV. 結 果

1. 対象の属性

対象は全身麻酔で手術を受けた子ども28人で、その年齢構成は3歳8人(29%)、4歳10人(36%)、5歳4人(14%)、6歳(21%)であった。親は母親28人(100%)であった(表1)。主な疾患は陰嚢水腫、鼠径ヘルニア、腎臓、尿管、膀胱の尿路系などであった。

2. 看護師が観察した子どもの反応

手術決定時から手術後までの看護師が捉えた子どもの反応については、外来、手術前日(入院当日)、手術当日に大別した。

表1 対象者の子どもの属性 (n = 28)

年齢構成	3歳	8人	29%
	4歳	10人	36%
	5歳	4人	14%
	6歳	6人	21%

1) 外来での子どもの反応

外来での子どもの反応について外来看護師は、「多くの子どもがキャラクター入りの絵本を渡すと喜んだ」「受診時に内容を話した」の2件を捉えていた。

2) 手術前日(入院当日)の子どもの反応

手術前日(入院当日)の子どもの反応について病棟看護師は80件捉え、内容は「落ち着きじっと聞く、聞きながら返事をする」23件、「人形にマスクを付ける、人形に浣腸などして遊ぶ」18件、「自分でマスクや心電図シールを付けてみる」15件、「血圧計のマンシェットを人形に巻き、測定を自分でしてみる」11件などであった。「嫌だ」と聞いて聞こうとしない」は3件であり、この3件の事例の中には繰り返し手術を受けてい

表2 看護師の観察した子どもの反応 (総件数 143件)

時 期	観 察 内 容	件 数
外来(絵本) 2件	・絵本を渡すと喜んだ ・絵本の内容を話した	2
手術前日 (病棟) 80件	・落ち着きじっと話を聞く、聞きながら返事をする	23
	・人形にマスクをつけたり浣腸などして遊ぶ	18
	・自分でマスクや心電図シールをつけてみる	15
	・血圧測定を自分でしてみる	11
	・緊張の表情であるがじっと聞いている	6
	・「これは?これは?」と興味を示す	2
	・絵本のように「宇宙旅行」に行くと言って入院した	1
	・入院後も絵本を見ている	1
	・「嫌だ」と聞いて聞こうとしない	3
手術当日 (病棟) 22件	・浣腸を泣かずにできた	20
	・浣腸するとき絵本のキャラクターと同じ体位を自らとった	1
	・浣腸はいやだと泣いて、手で払いのけた	1
手術当日 (手術室) 27件	・手術室で泣く子供はいたが泣き叫ぶ子どもはいなかった	17
	・心電図シールや麻酔マスクを自分で付ける	5
	・看護師が人形を手術台に寝かせると子ども自ら手術台にあがることができた	2
	・母に抱かれて手術台に着床できる	1
	・麻酔導入マスクを家族が付けたと付けることができる	1
	・点滴ルートに貼ってあるシールを見る	1
手術当日 手術後(病棟) 12件	・帰室後酸素マスクを嫌がらずにつけた	12

た子ども2名がいた。外来で渡した絵本については、「入院後も絵本を見ている」「絵本のように宇宙旅行に行くと言って入院した」2件であった。

3) 手術当日の子どもの反応

手術当日の子どもの反応について病棟看護師は22件を捉え、内容は「浣腸を泣かずにできた」20件が一番多く、「浣腸するとき絵本のキャラクターと同じ体位を自らとった」1件、「浣腸は嫌だと泣いて、手で払いのけた」1件であった。

手術部看護師は27件のうち「手術室で泣く子どもはいたが、泣き叫ぶ子どもはいなかった」17件、「心電図シールや麻酔用マスクを自分で付ける」5件、「看護師が人形を手術台に寝かせると子ども自ら手術台にあがることができた」2件などであった。

手術後のこどもの反応について病棟看護師は、「手術室から帰室後酸素マスクを嫌がらずに付けた」12件であった(表2)。

3. 親が捉えたプレパレーション実施後の子どもの反応

親が捉えた子どもの反応について、一番多かった項目は「がんばって手術室に入室した」で「十分に思う」

18人(64%)、「少し思う」9人(32%)で合わせると27人(96%)、「前向きにがんばった」で「十分に思う」17人(60%)、「少し思う」8人(29%)で合わせると25人(89%)の順であった。一方、一番少なかったのは「スムーズに処置を受けた」で「十分に思う」9人(32%)、「少し思う」13人(47%)で合わせると21人(47%)であった(図2)。

4. プレパレーション方法について親の評価

親の評価は、「十分によい」では「手術室看護師による人形を用いた処置の説明」15人(53%)が一番多く、次が「外来看護師から絵本を渡されたこと」「術後の酸素マスクのシールを選んだこと」の13人(46%)の順であった。一番少なかったのは「手術室看護師による模型を用いた手術室の説明」11人(39%)であった(図3)。

5. プレパレーションを実施したことでの意見や感想

親の意見や感想は、【子どもが理解】【子どものがんばり】【子どもへのサポートが容易】【親の不安緩和】【看護師への要望】の5つに大別することができた。

【子どもが理解しやすい】の8件の具体的な記述内

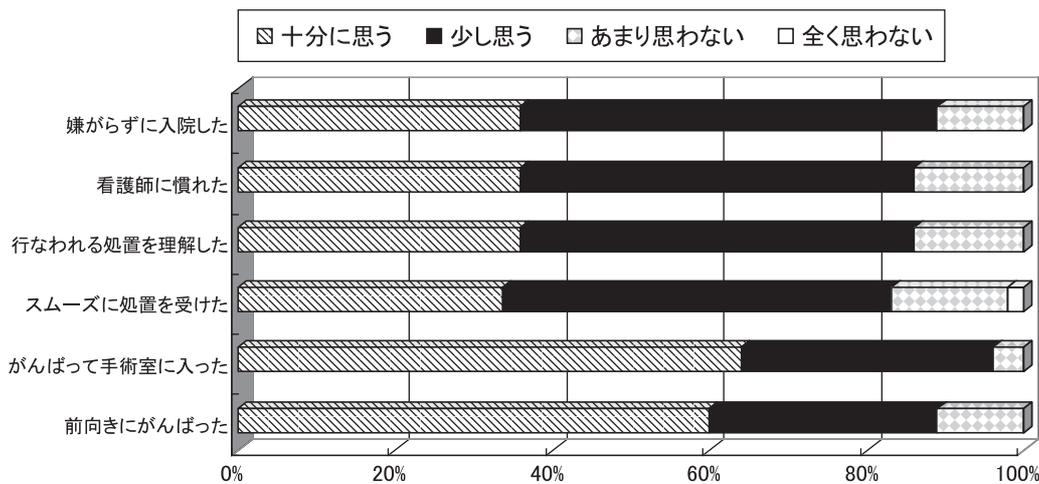


図2 親が捉えたプレパレーション実施後の子どもの反応 (n = 28)

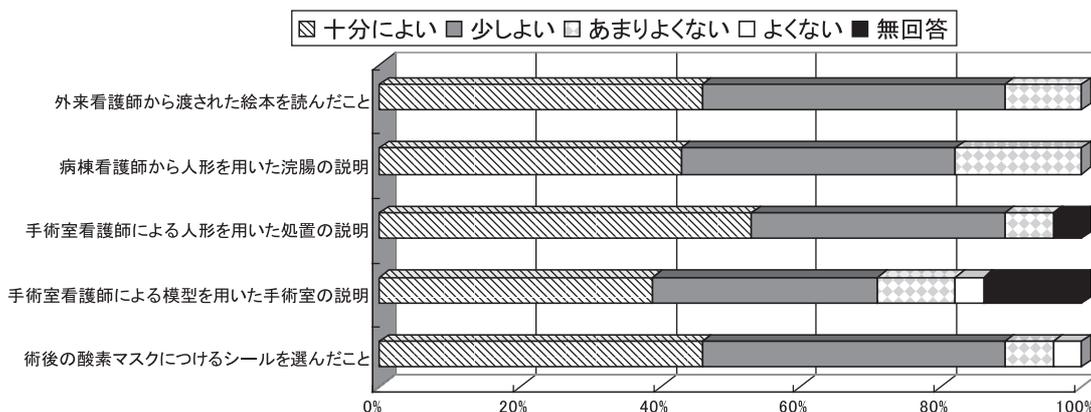


図3 プレパレーション方法について親の評価 (n = 28)

容は、3歳の子どもは「絵本としていることが一緒とわかり、『いっしょだね』といった」「手術後落ち着いてからも宇宙旅行の話をしていった」、4歳の子どもは「絵本を見るのが楽しかった。何度も読み返した」「先生や看護師さんの質問にも自分でちゃんと答えていた」「Aはね。ちゃんとできるよ。宇宙旅行にいった」といった」、6歳の子どもは「『どんなことをしたのか教えてあげようか』といった」などであった。

【子どものがんばり】の5件の具体的な記述内容では、3歳の子どもの親は「思ったよりも泣かず（不安はあったけど）落ち着いていた」、4歳の子どもの親は「怖いはずなのに1回も泣かずにがんばった」、6歳の子どもの親は「『一人で入れる』とうなずいて手術室に入った」などであった。

【子どもへのサポートが容易】の3件の具体的な記述内容では、3歳の子どもの親は、「説明を聞いて親も子どもに手術の話をするのに役に立った」が2名、6歳の子どもの親は「子どもなりにこれからする手術、処置を理解して納得できたことが自分も乗り越えられる、がまんできそうという気持ちにさせ、親としてサポートしやすかった」の意見であった。

【親の不安緩和】の3件の具体的な記述内容では、3歳の子どもの親は「写真の看護師さんを見つけて親が安心した」「子どもに心電図シールを付けられるのに戸惑わずにすんだ」「3歳の我が子にどう話をしよう

とかと思っていたので今回とても助かった」の意見であった。

【看護師への要望】の3件の具体的な記述内容では、3歳の子どもの親は「手術の説明は難しいので看護師さんにしてほしい」、4歳の子どもの親は「もう少し時間をかけて説明したほうがより理解できる」、6歳の子どもの親は「酸素・呼吸・肺など専門用語が出てきた」の意見があった（表3）。

V. 考 察

本研究は手術を受ける子どもへ外来・病棟・手術部の看護師が連携しながら、外来通院中から絵本や人形、木製模型、実際の医療機器などを用い実施したプレパレーションの効果を、看護師の参加観察内容や意見、親が捉えた子どもの反応や感想などから検討した。

1. プレパレーションの効果

須田らは「手術が決定した時点から外来で処置や検査などの説明をされれば、その子どもなりに前向きに自己決定し手術に立ち向かい、がんばる気持ちを育てることができる¹²⁾」と述べている。筆者らの取り組みも同様に外来受診時の手術決定時から開始し、医師や外来看護師がプレパレーションについて説明し、承諾を得られた事例については、入院後経験する処置や手術室の様子を描写した絵本を渡した。子どもはその絵

表3 プレパレーションの実施についての意見や感想（総件数 22）

カテゴリー	件数	具体的な記載内容
子どもが理解しやすい	8	<ul style="list-style-type: none"> ・絵本としていることが一緒と分かり「いっしょだね」といった(3歳) ・絵本を見るのが楽しかった。何度も読み返した(6歳、4歳) ・浣腸・絶食・マスクをつけるなど一応しないといけないということが理解できてよかった(4歳) ・先生や看護師さんの質問にも自分でちゃんと答えていた(4歳) ・手術後落ち着いてからも宇宙旅行の話をしていった(3歳) ・「Aはね。ちゃんとできるよ。宇宙旅行にいった」と言った(4歳) ・「どんなことをしたのか教えてあげようか」といった(6歳)
子どものがんばり	5	<ul style="list-style-type: none"> ・思ったよりも泣かず(不安はあったけど)落ち着いていた(3歳) ・怖いはずなのに1回も泣かずにがんばった(4歳) ・手術当日は絶飲食で、何度か「のどがかわいた」といついたがごねることもせずのがまんをした(4歳) ・「一人で入れる」とうなずいて手術室に入った(6歳) ・手術前夜寝るまで絵本を見たり、マスクを口に当てたり、手術室の看護師さんの名前を覚えたり子どもなりにがんばろうとした(6歳)
子どもへのサポートが容易	3	<ul style="list-style-type: none"> ・説明を聞いて親も子どもに手術の話をするのに役に立った(3歳2人) ・子どもなりにこれからする手術、処置を理解して納得できたことが「自分も乗り越えられる、がまんできそう」という気持ちにさせたことで、親としてサポートしやすかった(6歳)
親の不安緩和	3	<ul style="list-style-type: none"> ・写真の看護師さんを見つけて親が安心した(3歳) ・子どもに心電図シールを付けられるのに戸惑わずにすんだ(3歳) ・3歳の我が子にどう話をしようとかと思っていたので今回とても助かった(3歳)
看護師への要望	3	<ul style="list-style-type: none"> ・手術の説明は難しいので看護師さんにしてほしい(3歳) ・もう少し時間をかけて説明したほうがより理解できる(4歳) ・酸素・呼吸・肺など専門用語が出てきた(6歳)

本を母親に読んでもらったことで、3歳の子どもは「宇宙旅行に行った」「絵本と一緒にだね」、4歳以上の子どもは「絵本を何度も読み返した」などの反応があり、3歳の子どもでも理解できる内容であることが明らかになった。これは入院経験のある作者が自分の苦痛体験をもとに、絵本に子どもの目線で子どもにわかりやすいキャラクターを用い表現豊かに描写したことで、自己と登場人物のキャラクターを同一視して共感しやすかったといえる。外来看護師が渡した絵本について、高橋らは「親が絵本を読み、子どもが体験する内容を理解し、子どもに家庭という安心した環境で繰り返し読んだことで、子どもは時間的余裕の中で予習ができる」¹³⁾と述べている。このことから、絵本は子どもが絵本の内容を具体的に理解し、入院や手術のイメージをするのに役立つことができたと推察できる。子どもが親のサポートを受けながら予習ができたことは、子どもががんばる気持ちを引き出し、子どもが嫌がらずに入院したことにもつながったのではないかと考えられる。

病棟看護師は、親から子どもの絵本の反応や子どもの様子、手術の説明内容を確認し、絵本を中心としながら、その子どもに合ったツールを用いたプレパレーションを実施した。葛葉らは「子どもと看護師はお互い初対面であり、緊張感を持ったままプレパレーションを開始すると、子どもの十分な反応が得られないまま看護師主体のプレパレーションになってしまう危険がある」¹⁴⁾と述べている。このことから、入院前に繰り返し読んだ絵本で予習ができた子どもは、入院後はじめて出会う看護師からの説明にもなじみやすく、環境の変化に対する緊張感も緩和し、プレパレーションが受け入れやすくなったのではないかと推察できる。そして、多くの子どもが納得しながら絵本のように「浣腸を泣かずにできた」のは、プレパレーションが子ども主体の実施であったことが推察される。

また、手術部看護師は手術部勤務の服装で子どもを訪問し、手術室で体験する処置や環境などについて人形、手術室内の木製模型などのツールを用いたプレパレーションを子ども中心に親にも実施した。このことから、子どもと親はツールに触れることや遊ぶことで視覚や体験から理解しながらイメージができ、不安や恐怖などの軽減につながったといえる。さらに用いたツールは子どもに貸し出しを行い、子どもはツールとともに一晩過ごし、慣れ親しんだツールを手術室に持参した。このことから、子どもはさらに安心感が得られ、もっとも緊張する手術室の中でも「自ら麻酔用マスクを付けた」「自ら手術台に上がることができた」

など主体的な行動ができ、「泣き叫ぶ子どもはいなかった」ことから子どものがんばりを引き出すことができたといえる。

子どもは手術室内で一番難渋する麻酔用マスクや手術後に圧迫感の強い酸素マスクを嫌がらずに装着することができた。込山は「子どもたちは見知らぬものなかでは、居心地のわるい、緊張した反応を示すが見知らぬものがなじみのあるものに変化したときにはのびのびと行動できるようになる。」¹⁵⁾と述べている。このことから、子どもはプレパレーションでマスクなど実際の医療用物品を直接顔などの身体に当て遊んだことで、マスクがなじみのあるものに変化し、緊張の高い手術室内や手術後に容易に装着できたと推察できる。また、手術後の装着する酸素マスクは、プレパレーションで好きなシールを選んで貼らせ、手術室に持参したことで子どもが自分の所有物として捉えたことも影響していると考えられる。

一方、手術を受ける幼児期の子どもの親は、子どもの反応から嫌がらずに入院し、看護師にも慣れ、行われる処置を理解しながらスムーズに処置を受け、緊張の高い手術室入室にもがんばったことから、前向きにがんばったと9割以上が捉えていた。プレパレーション方法では、外来看護師からもらった絵本を繰り返し読んだこと、病棟看護師や手術部看護師から絵本や人形、実際の医療器具を用いた処置の説明を受けたことに約9割が満足していた。親は見知らぬ環境で見知らぬ人々に囲まれて手術を受ける子どもに対して、年齢が低いために手術の理解はできない、親として手術の説明は難しいなどの理由から、手術の説明がされていないことが多いといわれている¹⁶⁾。そこで、親は困難に思っている子どもへの説明について、それぞれの部署の看護師からプレパレーションを受けたことで、子どもが環境や人になれ、心の準備ができ、前向きに手術にがんばる子どもの姿から、プレパレーションについての評価が高かったといえる。

親のプレパレーションの感想では、【子どもが理解しやすい】ことから【子どもががんばり】を引き出すことができ、【親の不安軽減】や【子どもへのサポートが容易】になったと肯定的に捉えていたことが明らかになった。植木野は「児は親を“安全基地”として不安や恐怖に対処してがんばることができる。しかし、親自身が納得していないと、児がそれを敏感に感じとり、不安になるものである」¹⁷⁾と述べている。このことから、親は入院前から子どもと絵本を読み、入院後子どものプレパレーションに同席し処置や手術の理解を深めたことで親自身の不安が緩和し、安定した態

度で子どもをサポートできたことが影響していると考えられる。そして、親の不安の緩和や子どもへのサポートが容易になったことは、手術を受ける子どもががんばろうとする意欲をさらに引き出すことにもつながったと考えられる。

2. 連携したプレパレーション実施の課題

プレパレーションの効果が少ない事例は繰り返し手術を受けている子どもであった。プレパレーション導入前に手術を受けた子どもはその体験が恐怖体験となり、今回プレパレーションを実施しても恐怖体験が緩和できなかったと考える。今後は繰り返し手術を受ける子どもへのプレパレーション方法を検討する必要がある。

親の要望は、子どもが理解しやすいように「プレパレーションに時間をかけてほしい」「理解しやすい言葉で説明してほしい」などであった。特に手術部の看護師は小児病棟の看護師に比べ、子どもの発達段階に応じた対応が未熟である¹⁸⁾。このことから、プレパレーション方法や子どもの発達段階などについて、病棟や手術部の看護師の知識不足や技術の未熟さから効果的なプレパレーションの実施が困難となりやすい。そこで、事例検討会や勉強会などを定期的に開催していく必要がある。また、プレパレーション実施の時間を確保するためには、連携方法の見直しや業務整理なども検討する必要がある。

今後は、子どもの発達課題や手術回数などを考慮した、効率がよく効果的なプレパレーションの実践を目指し、事例の振り返りや勉強会を実施しながらチーム全体で取り組む必要がある。

VI. 結 論

手術を受ける子どもへ外来・病棟・手術部の看護師が連携したプレパレーション実施の効果について、今回の調査により以下のことが明らかになった。

1. 外来で渡されたオリジナル絵本を親に読んでもらい、予習をして入院した子どもは、入院後に行われたプレパレーションでさらに手術をイメージすることができ、納得しながら主体的に取り組むことができた。
2. 親は子どもが入院や手術室入室をがんばったことや、処置を納得し受けたことから前向きにがんばったと約9割以上が捉え、プレパレーションについては【子どもが理解しやすい】【親の不安軽減】【子どもへのサポートが容易】など肯定的に捉えていた。
3. プレパレーション方法については、それぞれの部署

の看護師が行った絵本をもらい読んだことや絵本や人形を用いた説明に約9割が満足していたが、「時間をかけてほしい」「専門用語がでてきた」など子どもにあった説明や方法を要望していた。

4. 今後は子どもの発達課題や手術回数などを考慮した、効率がよく効果的なプレパレーションの実践を目指し、事例の振り返りや勉強会を実施しながらチーム全体で取り組む必要性が示唆された。

謝 辞

本調査の主旨をご理解いただき、調査にご協力いただきました。手術を受けられたお子様とご家族のみなさまに深く感謝いたします。

また、プレパレーションを実施するにあたり、ご協力・ご指導いただいた、小児科の金井医師、麻酔科医師のみなさまに深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 益守かずき：子どもの権利と看護，中野綾美編，小児の発達と看護，12-23，メディカ出版，2006.
- 2) 高橋 泉：手術を受ける子どもに対するインフォームド・コンセントとプレパレーション，小児看護，24(6)，733-737，2001.
- 3) 及川郁子：プレパレーションはなぜ必要か，小児看護，25(2)，189-192，2002.
- 4) 松森直美，鴨下加代：手術をうける子どもへのプレパレーションの実践と普及の検討 - キワニス人形と木製模型を用いた方法を試みて - ，県立広島大学保健福祉学部誌，6(1)，71-82，2006.
- 5) 大池真樹：手術を体験する幼児への母親の関わり - 絵本によるオリエンテーションの母親の影響 - ，宮城大学看護学部紀要，10，9-15，2007.
- 6) 半田浩美，二宮啓子，西平倫子他：心臓カテーテル検査を受ける幼児後期の子どもへの模型と人形を用いた効果的なプレパレーション，日本小児看護学会誌，17(1)，23-30，2008.
- 7) 須田和子，菅家智代，金田知子：周手術期におけるプリパレーションの実際，小児看護，25(2)，158-165，2002.
- 8) 村田 泉，小川由紀子，本間 静他：外来・手術室・病棟連携による小児へのプレパレーション，日本看護学会論文集（小児看護），38，325-327，2007.
- 9) 田中恭子：プレパレーションの5段階について，小児看護，31(5)，542-547，2008.

- 10) 榎木野裕美, 高橋清子: 子どもに正確な知識をどのように伝えるか, 小児看護, 25(2), 193-196, 2002.
- 11) 鈴木敦子: 子どもにとってプレパレーションの意味, 小児看護, 29(5), 536-541, 2006.
- 12) 須田和子, 菅家智代, 金田知子他: 周手術期におけるプレパレーションの実際, 小児看護, 25(2), 158-165, 2002.
- 13) 高橋まゆみ, 竹本和代, 矢田昭子他: 外来・病棟・手術部が連携した手術前プレパレーションの導入の効果: 日本看護学会論文集 (小児看護), 39, 152-154, 2009.
- 14) 葛葉由紀子, 坪田明美, 藤田智子: 手術を受ける子どものプレパレーションの効果 - 治療の積極的参加をめざして -, 日本看護学会論文集 (小児看護), 38, 5-7, 2007.
- 15) 込山洋美: 子どもの権利を尊重した医療環境を整備していくために求められる連携, 小児看護, 29(5), 578-583, 2006.
- 16) 大池真樹: 手術を体験する幼児への母親の関わり - 絵本によるオリエンテーションの母親の影響 -, 宮城大学看護学部紀要, 10, 9-15, 2007.
- 17) 榎木野裕美: 2 ~ 5 歳頃の子どものもつ親へのケア: 小児看護, 31(5), 589-595, 2006.
- 18) 神田真理子, 矢田昭子, 加藤ひとみ他: 小児に対する術前訪問 外来・病棟・手術が連携した手術を受ける子どもへのプレパレーションの導入, OPE nursing, 22(11), 48-50, 2007.

(受付 2009年 9月18日)

