

研究報告

看護学生のプレパレーション演習レポートの分析

—腰椎穿刺を受ける子どものプレパレーション—

白坂真紀 桑田弘美

滋賀医科大学医学部看護学科臨床看護学講座

要旨

本研究の目的は、看護学生が、腰椎穿刺を受ける幼児へのプレパレーションを行う際にどのような内容を記載しているかを明らかにし、その考察から今後の教育方法を検討することである。研究方法は、専門科目である育成期小児看護学の講義を終了した看護大学3年生を対象とし、課題「腰椎穿刺を行う5歳男児へのプレパレーション」のレポート内容について質的記述的方法を用いて分析した。その結果、学生の多く（半数以上）が記載していた内容は「検査する理由」「注射方法と穿刺部位」「検査中の体位のとり方」「看護師が行う体位固定」「皮膚刺激や痛みの特性」「子どもへの励ましと応援」であった。しかし、「検査前の絶飲食」「検査前の排泄の促し」「検査後の観察」「検査後の合併症予防」について記述している学生は半分に満たなかった。今後、学生が検査前後の看護についても考えることができるよう教育方法を充実させることが課題である。

キーワード：プレパレーション、看護学生、腰椎穿刺、幼児

はじめに

プレパレーション(preparation, 心理的準備)とは、治療や検査を受ける子どもに対し、認知発達に応じた方法で病気、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¹⁾。手術や検査、治療などを子どもと家族が主体的に取り組めるように、説明や疑似体験を通して心理的準備を援助することは、小児看護に特有の看護技術である。1989年、国連総会において子どもの権利条約が採択されて以降、日本では1994年に批准し翌年発効された。それを受け医療現場では「子どもの権利」や「子どもの最善の利益」が意識され始め、日本看護協会・看護業務基準では「小児看護領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」の一つとして「子どもたちは、常に子どもの理解しうる言葉や方法を用いて、治療や看護に対する具体的な説明を受ける権利を有する」²⁾と定められた。本研究の目的は、小児科において頻度が多く侵襲が大きい検査である腰椎穿刺を受ける幼児へのプレパレーションについて、看護学生がどのような内容をレポートに記載しているのかを明らかにすることである。それによりプレパレーションに関する看護学生の理解を考察し、今後の講義と演習のあり方を検討したい。

I 研究方法

1. 研究対象

本学看護学科3年生59名(女性54名、男性5名)のレポートのうち、子どもへのプレパレーションの媒体として作成してきた「パンフレット」及び「紙芝居」の形式で記載していた38名のレポートを分析対象とした。学生は育成期小児看護学の講義を終了した時期にあり、3ヵ月後に始まる領域別臨地実習前の学内演習後であった。教員から学生への腰椎穿刺時の看護については視聴覚教材を用いた講義を行い、プレパレーションの講義を計3コマと学内演習で腰椎穿刺の体位固定の援助を行った。

2. データ収集方法

各学生が提出した課題レポート(A4サイズの用紙1枚)をデータとした。課題は「腰椎穿刺を受ける5歳男児へのプレパレーションを考える」である。

3. 分析方法

分析はレポートを精読し、質的記述的方法を用いて研究者2名で行った。レポート中の表現を忠実に要約(コード化)し、意味内容の共通事項ごとにサブカテゴリーとして命名し、さらにそれを抽象化しカテゴリーとした。

4. 研究期間

研究期間は2009年7月～2009年12月である。

5. 倫理的配慮

教員より学生へ下記内容を講義中に口頭で説明し、同意を得た。①研究の目的②研究への協力は任意(自由意思)であり、参加の有無は成績に影響しない③データ(レポート)は個人が特定されないように取り扱う④データは、研究終了後、各個人へ返却する。

6. プレパレーションの講義と学内演習の概略

- 1) 講義1コマ目: プレパレーションの概要と展開方法を講義し、プレパレーションに使用する媒体(モデル)の紹介を行った。
- 2) 講義2・3コマ目: 「化学療法を受けている子どもの感染予防への援助」を課題としたグループワークを行い、グループごとにパンフレットの作成とロールプレイによる発表会を実施し、方法や工夫などを討議し、実践への理解を深めてもらった。
- 3) 学内演習: 学生同士で患児役と看護師役になり、腰椎穿刺の体位固定の演習を行った上で、本研究の対象レポート「腰椎穿刺を受ける子どもへの(5歳男児)プレパレーション」を課題とした。

II 結果

1. 腰椎穿刺を受ける子どものプレパレーション内容

研究目的に沿って分析した結果、342のコードを抽出し、そこから25のサブカテゴリーと5つのカテゴリーがあげられた(表1参照)。ここでは、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉、コードを[]で示す。5つのカテゴリーでは【C. 検査中の説明】が最もコード数が多く、次いで【A. 検査の概要】、【E. 子どもへの奨励】、【B. 検査前の説明】、【D. 検査後の説明】の順であった(表2参照)。

1) 【A. 検査の概要/75コード】

3つのサブカテゴリーがあり、最も多かったのが「髄液を採って検査することと治療すること」など〈検査する理由/32名〉について記載していた。次に「穿刺は注射のようなもの」など〈注射方法と穿刺部位/25名〉について説明していた。また、「看護師さんの話をよく聞こう」という〈注意喚起〉をしている学生が1名いた。

2) 【B. 検査前の説明/32コード】

4つのサブカテゴリーがあり、記載の多い順から〈検査前の排泄の促し/17名〉、〈検査前の絶飲食/9名〉、〈検査する場所/3名〉であった。また、「好きな玩具を持って行こう」と〈検査中のディストラ

クションの準備/1名〉を促す学生がいた。

3) 【C. 検査中の説明/142コード】

10のサブカテゴリーがあり、その内容として多かったのは「エビさんのように丸くなる」など〈検査中の体位のとり方/32名〉についての記述であり、子どもが検査中にどのような行動をとればよいのかを具体的に表していた。次いで「看護師が体を支えるよ」という〈看護師が行う体位固定/25名〉や「ちょっとチクットするよ」などの〈皮膚刺激や痛みの特性/22名〉について説明していた。また、〈検査時の消毒方法/15名〉や「検査が終わるまでじっとしててね」という〈検査中の体動制限/12名〉、〈穿刺後の消毒と絆創膏貼付/7名〉、「痛かったら教えてね」など〈異常発生時への対処方法/5名〉、〈脱衣の指示/3名〉、〈消毒箇所の保護/1名〉、〈検査の手順/1名〉であった。

4) 【D. 検査後の説明/26コード】

4つのサブカテゴリーがあり、最も多かったのは「終わったらゆっくり休んでね」など〈検査後の安静の指示/14名〉であり、検査後の子どもの行動について説明していた。次いで〈検査後の合併症予防/7名〉、〈検査後の観察/2名〉と、検査後の観察や合併症予防のための記述をしている学生は少数であった。また〈絶飲食の解除時期/1名〉があった。

5) 【E. 子どもへの奨励/67コード】

4つのサブカテゴリーがあり、〈子どもへの励ましと応援/25名〉が最多で、順に〈子どもへの称賛/17名〉、検査の方法が「わかったかな?」という〈子どもの理解の促し/5名〉であった。また、「飲食できないのはつらいね」という〈子どもへの共感/1名〉を示す学生がいた。

2. 表現方法

すべてのレポートに子どもが興味を持つようなアニメやオリジナルキャラクターの絵が描かれていた。文字は、平仮名を用いフリガナを付けている学生は35名(92.1%)であった。矢印を用いて検査の手順を示し、字の大きさなど見やすさを配慮していた。

III 考察

学生が最も多く記載していた内容は〈検査する理由〉と〈検査中の体位のとり方〉についてであった。幼児後期(3-7歳)の子どもは、ピアジェの認知発

達理論の空想的・魔術的思考の段階（前操作期）にあたる。この時期の小児の思考の特徴として、自分が病気になったり医療処置を受けなければならないのは、自分が悪いことをしたことの結果と考えやすく、説明の中でそうではないと小児に伝える必要がある³⁾。学生はこの時期の子どもの発達の特徴を理解したうえで、検査する理由を明示していると思われた。プレパレーション実施のポイントとして、抽象的な説明を行うよりも「子どもが具体的にどのような行動をとればよいか」を伝えるよう講義した。この講義の知識と、学内演習において学生同士で腰椎穿刺の体位固定を行った実践とを結びつけることができた。実際に子どもがどのようにすれば検査がうまくいくのかという視点で理解したものと考える。

2番目に多かった内容は〈注射方法と穿刺部位〉、〈看護師が行う体位固定〉、〈子どもへの励ましと応援〉であった。腰椎穿刺検査の中心的内容である〈注射方法と穿刺部位〉について触れていない学生もいるが、プレパレーションには完璧なマニュアルがあるというわけではない。それが道徳的・倫理的に重要な部分を占める¹⁾ことを学生が認識していることが大切である。臨床においてプレパレーションを実施する際には、子どもの理解度や家族の支援状況などのアセスメントを行ったうえでその方法を決定する。そのため、何を、どこまで、どのように説明するかは対象によって異なり、様々な方法が存在するといえる。〈看護師が行う体位固定〉に関しては、「看護師さんが支えているから大丈夫」というように看護師が検査中に子どものそばについて体を支えるという、子どもの安心を促す看護が示されていた。子どものがんばりを引き出しそれを持続させる援助としての〈子どもへの励ましと応援〉の内容は多くの学生が表示できていた。しかし、〈子どもへの称賛〉を書いている学生は半数に満たなかったため、「褒める」援助の有用性を強調していきたい。「子どもと両親は、プレパレーション過程全体を通じて自分の情動を表出するよう励まされるべきである」⁴⁾が、それに関連する〈子どもの理解の促し〉や〈子どもへ共感〉が示されている内容は僅かであった。これらの重要性をより具体的に学生に伝えていく必要性を感じた。

3番目に多かったのは〈皮膚刺激や痛みの特性〉

の記載であった。トムソンらが提唱するプレパレーションの基本的ガイドラインの「子どもが経験すると思われる感覚に力点が置かれるべきである」⁴⁾より、子どもが検査中に体験する冷たさや痛みなどの感覚について学生が伝えようとしていたと思われた。

表現の方法については、イラストや平仮名を使用するなど、子どもが親しみやすく理解が進むような工夫と配慮が見られ、評価できた。

全体的には、最も重要である「検査中の説明」についての学生の記載は充実しており評価できた。それに比べると「検査前後の説明」に関しての記述は少なかった。子どもへのプレパレーションは、子どもの認知能力に合わせ家族の支援状況を考慮して提供する必要があり、5歳の幼児であれば「子どもにしてほしい行動を具体的に示し協力を得ること」が重要である。そのため、検査前の準備としての「排泄の促し」と「絶飲食」、検査後の看護としての「観察」や「検査後の合併症予防のための安静」、「絶飲食の解除時期」の説明の充実も含め、より具体的なプレパレーションの方法について検討したい。

まとめ

腰椎穿刺を受ける幼児へのプレパレーションについて看護学生が重要視した内容を明らかにし、講義課題を検討した。

1. 学生が最も重要視していたのは「検査する理由」と「検査中の体位の取り方」についてであった。
2. 検査の前後に子どもがとる具体的な行動について、より子どもの立場に立って考えることができる教育方法を充実させることが課題である。

文献

- 1) 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, へるす出版, 2008
- 2) 日本看護協会・編, 日本看護協会看護業務基準集 2005年, 日本看護協会出版会, 東京, 30-37, 2005
- 3) 今野美紀・二宮啓子, 小児看護技術 子どもと家族の力を引き出す技, 54, 南江堂, 2009
- 4) Thompson, RH Stanford, G. (小林登監修, 野村みどり監訳), 病院におけるチャイルドライフ; 子どもの心を支える“遊び”プログラム, 27-39, 中央法規出版, 2000
- 5) 野中淳子, 改訂子どもの看護技術, へるす出版, 2007

表 1. 腰椎穿刺を受ける子どもへのプレパレーション内容

カテゴリー(コード数)	サブカテゴリー:人数 (コード数)	コードの一部
A. 検査の概要 (75)	a. 検査する理由:32(43)	腰椎穿刺は検査と治療のためなんだ/病気を治すために注射をするよ/体を調べて悪いやつらをやっつけよう
	b. 注射方法と穿刺部位:25(31)	穿刺は注射のようなもの/おしりと背中の中に注射します/先生が注射器でちくちくします
	c. 注意喚起:1(1)	看護師さんのお話をよく聞こう
B. 検査前の説明 (32)	a. 検査前の排泄の促し:17(17)	検査前にトイレに行っておこう/うんちとおしっこもしてね
	b. 検査前の絶飲食:9(9)	検査の 2 時間前には食べたり飲んだりしないでね/検査前 2 時間は飲食は我慢しよう
	c. 検査する場所:3(4)	看護師さんと一緒にお部屋に行く/医師と看護師のいる処置室に行く
	d. 検査中のディストラクションの準備:1(2)	好きな玩具を持って行く
C. 検査中の説明 (142)	a. 検査中の体位のとり方:32(37)	お臍を見て丸くなります/エビさんのように丸くなる
	b. 看護師が行う体位固定:25(25)	看護師さんが○君の体をしっかり支えます/看護師さんが支えているから大丈夫
	c. 皮膚刺激や痛み特性:22(30)	ちょっとヒンヤリするよ/冷たいけど痛くないよ
	d. 検査時の消毒方法:15(15)	背中を消毒する/ばい菌が入らないように医師が消毒する
	e. 検査中の体動制限:12(15)	検査が終わるまでじっとしててね/検査の間は動かない
	f. 穿刺後の消毒と絆創膏貼付:7(7)	消毒をして絆創膏をするよ/消毒して絆創膏を貼ってお終い
	g. 異常発生時の対処方法:5(6)	痛かったら教えてね/気持ち悪くなったらすぐ言ってね
	h. 脱衣の指示:3(3)	服を脱いでね
	i. 消毒箇所の保護:1(2)	消毒した所を触らない
	j. 検査の手順:1(2)	お薬を入れて針を抜いて消毒してガーゼをはります
D. 検査後の説明 (26)	a. 検査後の安静の指示:14 (14)	終わったら 30 分~1 時間お休みしようね/ゆっくり休んでね
	b. 検査後の合併症予防:7 (8)	枕を外して 1 時間くらいベッドで安静にしよう/頭を上げると気持ち悪くなったりするからベッドで寝ていてね
	c. 検査後の観察:2(3)	検査後は血圧や体温を測定するよ
	d. 絶飲食の解除時期:1(1)	1 時間後は飲食 OK
E. 子どもへの奨励 (67)	a. 子どもへの励ましと応援:25(44)	いっしょにがんばりましょう/いっしょに病気をやっつけよう
	b. 子どもへの称賛:17(17)	えらいね/よくやったね、さすがだね
	c. 子どもの理解の促し:5(5)	わかったかな?/人形を使ってイメージしよう
	d. 子どもへの共感:1(1)	飲食できないのはつらいね

表 2. カテゴリーの順位とサブカテゴリー上位 3 項目 (太字は半数以上の学生が記載した内容)

順位	カテゴリー	サブカテゴリー上位 3 項目
1	検査中の説明	検査中の体位の取り方 32 名 / 看護師が行う体位固定 25 名 / 皮膚刺激や痛み特性 22 名
2	検査の概要	検査する理由 32 名 / 注射方法と穿刺部位 25 名 / 注意喚起 1 名
3	子どもへの奨励	子どもへの励ましと応援 25 名 / 子どもへの称賛 17 名 / 子どもの理解の促し 5 名
4	検査前の説明	検査前の排泄の促し 17 名 / 検査前の絶飲食 9 名 / 検査する場所 3 名
5	検査後の説明	検査後の安静の指示 14 名 / 検査後の合併症予防 7 名 / 検査後の観察 2 名