

P-105

感染対策を考慮した子どもの権利を擁護するための支援、付き添い者の負担軽減をするための支援：病棟形態別の実施可能率の比較小笠原史士¹、福井 美苗¹、北尾 美香¹、植木 慎悟²、藤田 優一¹¹武庫川女子大学看護学部 看護学科²九州大学大学院医学研究院 保健学部門**【目的】**

感染対策を考慮した子どもの権利を擁護するための支援と付き添い者の負担軽減をするための支援について、病棟形態別の実施可能率を比較して差異について明らかにする。

【方法】

2023年11月に、小児が入院する病院681施設の看護師長または副看護師長が研究説明書を読み、同意をした場合は質問紙を返送した。病棟形態は、「小児専門病院」、「総合病院の小児病棟（以下、小児病棟）」、「成人との混合病棟（以下、混合病棟）」の3分類で回答を求めた。質問紙には先行研究で明らかにした感染対策を考慮した子どもの権利を擁護するための支援13項目と、付き添い者の負担軽減をするための支援16項目を示した。現時点で実施可能かの質問に対して、「実施可能」「実施不可能」「該当しない」より選択した。「該当しない」の回答は除外して「実施可能」と回答された割合を実施可能率とした。「実施可能」と「実施不可能」で病棟形態別にフィッシャーの直接法で有意差検定を行った。研究者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

183施設より回答があった（回答率26.9%）。小児専門病院は14施設、小児病棟74施設、混合病棟95施設であった。子どもの権利を擁護するための支援は、4項目で病棟形態別の実施可能率に有意差がみられた。「保育士が病室を個別に訪問して年齢に応じた遊びをする」は小児専門病院91.7%、小児病棟89.7%、混合病棟55.2%であった。「クリスマス会、夏まつりなどの季節の行事は、集団ではなく個別に訪室して実施する」は小児専門病院100%、小児病棟90.6%、混合病棟76.2%であった。付き添い者の負担軽減をするための支援は、7項目に有意差がみられた。「付き添い者にも自費負担で病院食を提供する」は小児専門病院41.7%、小児病棟30.4%、混合病棟50.0%であった。「付き添い者の体調が悪い時は付き添いなしの入院とする」は小児専門病院85.7%、小児病棟76.8%、混合病棟34.1%であった。

【考察】

混合病棟は感染症患者が多く、保育士が少ないため、保育士が個別に訪問して遊びやイベントを提供することが難しいと推察する。また、混合病棟は病棟内に成人患者も入院していることで、付き添い者に成人患者用の食事を提供しやすいと推察する。子どもや親にとって安心して過ごせる入院環境を提供できることが望ましい。

P-106

看護学生3年生に対する高機能シミュレーション教育の効果－実習前のシムジュニアを用いた呼吸状態及び全身状態の観察－下山 京子、三浦 尚平、土屋 沙織
帝京平成大学**【はじめに】**

医療界におけるシミュレーション教育は、1980年代から始まり、今日では看護教育においても盛んに取り入れられるようになった。今回、2年次より、シムジュニアで小児看護学演習を行っているA大学の3年生128名に、シムジュニアに生じている症状から患者の状態把握を行い、看護ケアを検討する演習を行った。学生には、シムジュニアの呼吸状態を観察し、症状から必要な看護ケアを検討することを演習課題とした。学生のアンケート内容から、シムジュニアを使用した演習効果を明らかにした。

【研究方法】

1グループ5～6名のグループを作り、患児の呼吸状態の観察、心電図等モニター等から情報を得て、患児の必要な看護ケアをグループメンバーで検討した。シムジュニアの設定は、6歳男児、SpO₂92%、吸気:呼気 1:2倍未満、喘鳴両肺軽度聴取、心拍140回、呼吸数40回、体温38.0℃、また、笛声音は、左肺から聴取できるように設定した。演習後に、自記式調査用紙でのアンケート調査を行った。アンケートで得られた内容は、内容分析の手法で分析した。

【倫理的配慮】

学生には、演習時に研究の説明を行い、同意を得た。また、研究に不参加でも不利益を受けないことを説明し、学生全員の協力を得た。また、この研究は、所属機関の倫理委員会の審査と承認を得て実施した。

【結果】

患児の呼吸状態の観察から分類されたカテゴリーは、[呼吸状態の観察内容]、[症状から導かれた看護ケア]、[情報からのアセスメント]、[体験からの振り返り]であった。シムジュニアを使用した呼吸状態に関する学習効果のカテゴリーでは、[呼吸音聴取の体験]、[体験から生じた思い]、[事前学習の必要性を理解]であった。次に学生が捉えるシミュレーション教育の効果に関するカテゴリーでは、[実践からの学び]、[看護技術の確認]、[小児看護理解の進展]、[学生からの意見]であった。

【考察】

呼吸状態の観察では、多くの観察項目があがっており、机上では実際に経験できないことを体験することができていた。シミュレーターに笛声音を設定することで、特徴的な喘息児の呼吸と理解し、呼吸苦のある子どもの看護ケアの検討にもつながっていた。また、患児の肺から聴取される呼吸音は、より実習時の喘息を持つ子どものイメージ形成に繋がり、学生の学びの深まりや小児看護の理解の進展につながることが明らかになった。