

一般演題(口演)14

小児看護

座長：津田

朗子 (金沢大学 医薬保健研究域保健学系 看護科学領域)

並木由美江 (聖学院大学人文学部 子ども教育学科)

O14-080

PICU看護師へのロールプレイを用いた学童児向け視聴型プレパレーションツールの有効な使用方法の検討

根本真依子¹⁾、鷺谷 瞳¹⁾、一石 亜美¹⁾、
竹内 美穂¹⁾、長田真理子¹⁾、涌水 理恵²⁾

¹⁾筑波大学附属病院 看護部、

²⁾筑波大学 医学医療系 発達支援看護学

【目的】A大学病院のPICUでは、開心術をうける学童児に向けて、独自に制作した視聴型ツールを用いてプレパレーション(Prep)を実施してきた。2024年に周術期の写真、離床や疼痛の表出方法の映像を追加し、周術期を疑似体験できるようなツールへ多職種協働で改訂した。業務を模擬実演するロールプレイ(RP)は、技術や知識の課題が可視化しやすいとされる。A大学病院PICU看護師の学童児に向けた一定水準以上のPrep提供を目的に改訂版ツールの導入前に、看護師役と患児役を体験するRPを実践しアンケート調査を行い、有効な使用方法を検討したので報告する。【方法】2025年2月A大学病院PICU看護師21名に対し、指南書に基づき改訂版ツールを用いて看護師役と患者役を体験するRPを実践しアンケート調査を行った。年齢・性別・看護師歴・小児看護歴を尋ね、看護師役用では構成・完成度・品質・視聴時間を、患児役用では構成・難易度・品質・視聴時間を得点が高いほど高評価になるよう質問し、0-10のVisual Analogue Scale(VAS)で評価して5点以下は理由の記載を依頼した。分析はExcelでデータの単純集計を行った。倫理的配慮として、A大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認(R6-251)を受けた。【結果】対象21名がRPを実践し20名がアンケート調査に回答した。女性13名男性7名、年齢は 33.7 ± 6.3 (mean \pm SD)歳、看護師歴 11.6 ± 6.2 年、小児看護歴 6.4 ± 4.2 年だった。看護師役からのツールのVAS評価は構成 8.2 ± 1.5 、完成度 8.4 ± 1.2 、品質 8.2 ± 1.6 、視聴時間 7.1 ± 2.2 、患児役からのツールのVAS評価は構成 8.4 ± 1.4 、難易度 7.8 ± 1.7 、品質 8.4 ± 1.3 、視聴時間 7.1 ± 2.0 だった。低評価の項目には「時間が長い」「单调で集中できない」等の意見が記載された。RP実践に対しては「実際の流れに沿った患者目線の動画で理解しやすい」「振り返りをすると良い」等が記載された。【考察】改訂版ツールの構成・完成度・品質は高評価だったが10分程度の視聴時間を長いと感じる対象を確認した。振り返りによる区切りを付けることで集中力の維持や離脱防止に繋がり理解も深まると考える。今後は患児や家族の意見も反映し更なる検討を重ね、質の高い周術期看護の提供を目指す。

O14-081

入院している子どもに付き添う家族の基本的欲求に対する看護ケアの現状—特定機能病院1施設の看護師を対象とした半構造化面接より—

磯元 日菜^{1,2)}、西村 輝美³⁾、福武 一樹⁴⁾、
和田 望羽⁵⁾、松本 智津⁶⁾

¹⁾高知大学大学院 総合人間科学研究科 看護学専攻 母子看護学分野 母子看護学課程、²⁾社会福祉法人 土佐希望の家 医療福祉センター、³⁾公立豊岡病院組合立 豊岡病院、⁴⁾医療法人社団清和会 笠岡第一病院、⁵⁾地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター、⁶⁾高知大学医学部看護学科 臨床看護学講座 小児看護学

研究の背景と目的

子どもが入院する際は、多くの病院で子どもの精神安寧のために家族が付き添っているが、家族はその非日常であること等に負担を感じている。そこで本研究の目的は、子どもとともに援助の対象である付き添い家族の基本的欲求に対して、どのような支援が行われているのか、現状を明らかにすることである。

対象と方法

小児科病棟勤務経験が3年以上ある看護師を対象に、半構造化面接を実施し、得られたデータから「看護師の思い」と「付き添い家族に対する支援」に着目し、質的記述的に分析した。

結果

看護師の思いとして【日常生活への思い】【精神的安定への思い】の2つのコアカテゴリー、付き添い家族に対する支援として【日常生活への支援】【体調管理】【精神的安定への支援】【共通した看護の提供】の4つのコアカテゴリーが抽出された。

考察

基本的欲求に対して看護師は、付き添い家族が食事や休息、排泄のための時間を確保することができているかの確認や、促しのための声掛け、また、ベッドの貸し出しや病室の調整など付き添い家族の居住環境を整えていることが明らかとなった。

食事に関しては、【食生活への支援が必要】という思いを持ち【食事ができるよう環境を整える】支援を行っているが、栄養面の支援は行えていないことが分かった。このことから、看護師の思いと行うことができる支援の限界に相違が生まれており、看護師は食事に対する支援を行う中でジレンマを抱えていると伺える。また、付き添い家族の負担を軽減するためには、看護師や保育士が子どもを預かることや付き添い家族の交代など、付き添い家族が休息できるような環境を作るためのマンパワーが必要であると考える。しかし、現代の家庭状況や社会状況を鑑みると、難しい現状にあると考えられる。

結論

看護師は、付き添い家族の基本的欲求が少しでも満たされるよう必要性を感じ支援をしていた。また看護師はそれぞれの付き添い家族の精神的安定を保ちたいという思いがあり、付き添い家族の体調管理だけではなく精神的安定のための支援を行っていた。食事に関しては、環境を整える等支援は行えているが、栄養面に関しては難しい現状が明らかとなつた。