

P-113

小児に関わる看護師のプレパレーション実施とその影響要因との関連

草野 淳子¹⁾、伊東 春奏¹⁾、井原 健二²⁾¹⁾大分県立看護科学大学 看護学部、²⁾大分大学 医学部 小児科学講座

【目的】小児科を標ぼうする施設の減少に伴い、混合病棟が増加している。先行研究では児の発達段階をふまえたプレパレーション実施の影響要因との関連は明らかではない。小児に関わる看護師のプレパレーション実施状況を子どもの発達段階ごとに整理し、看護師の勉強会参加や道具の有無がどのように関連があるかを検討することを目的とする。【研究方法】全国の309か所の国・公的医療機関の病院に勤務する看護師を対象とした。2024年9月に無記名自記式調査票を用いた質問紙調査(Google Form)を行った。属性(勉強会参加の有無、道具の有無等)、発達段階別のプレパレーション実施状況は4段階のリッカート法で調査した。属性については記述統計、実施と勉強会参加の有無、プレパレーションに必要な道具の有無との関連は2群間のMann-Whitney U 検定を行った(有意水準 $p < 0.05$)。A大学の研究倫理安全委員会の承認を得た。【結果】927名に配布し、203名(回収率21.9%)の回収が得られた。有効回答率94.1%であった。対象者の平均年齢は 41.3 ± 11.1 歳、看護師経験年数は 18.2 ± 10.3 年であった。総合病院172名(90.1%)、小児専門病院が19名(9.9%)であった。勉強会参加の有無との関連で有意差がみられたのは、幼児期では第2段階「入院時の段階でのプレパレーション方法の検討」($p=0.001$)など、学童期では第2段階「入院時の段階でのプレパレーション方法の検討」($p=0.026$)など、中学生以降では第1段階「事前病棟訪問の機会の提供」($p=0.041$)などであった。道具の有無との関連で有意差がみられたのは、幼児期では第2段階「入院時の段階でのプレパレーション方法の検討」($p=0.000$)など、学童期では第1段階「事前病棟訪問の機会の提供」($p=0.002$)など、中学生以降では第4段階「処置・検査方法を選択・決定できるような促し」($p=0.000$)などであった。【考察】子どもの発達段階に合わせたプレパレーション実施率向上のためには、道具の準備は必要と考える。学習経験の回数が増えるとプレパレーション実施項目が増えるため、小児科看護師には勉強する機会を提供していく必要がある。

P-114

小児看護における鼻腔・口腔吸引の吸引量に関する実験研究
—アセスメント力の向上、記録の統一化に向けて—岡田 爽¹⁾、黒岩 志紀²⁾、阪本 未来¹⁾、北井亜沙子¹⁾、三崎 修子¹⁾¹⁾公益財団法人 甲南会 甲南医療センター、²⁾森ノ宮医療大学 看護学部 看護学科

【目的】

小児病棟において鼻腔・口腔内吸引は日常的かつ重要な看護処置の1つである。しかし、患児にとっては侵襲と苦痛を伴うため、患児の状態や処置の結果などから、処置の必要性を適切に評価することが求められる。当院の小児病棟では、鼻腔・口腔内吸引における分泌量は「チューブ〇本分」と記録している。この表現による記録方法は、主観的でありデータとしてのエビデンスに乏しいのではないかと疑問を感じた。そこで、本研究では、鼻腔・口腔内吸引における吸引した分泌量について、実験研究を行ったので報告する。

【方法】

1. 研究デザイン

実験研究

2. 方法

- (1) 水100gにそれぞれトロミ1g・2g・3gを溶解し、分泌物に見立てた試料を作成する。
- (2) 10mlを容器に入れ、トップ吸引カテーテル8Frを用いて20kPaで吸引する。被検者が「チューブ1本分」の試料を回収した時点で吸引を中止する。
- (3) 吸引した試料の重量を計測し、「チューブ1本分」の量とする。

3. 期間

2024年4月～2024年9月

4. 分析方法

- (1) データの分布を標準偏差で示し、散布図を用いてばらつきを確認した。
- (2) 粘稠度による比較はフリードマン検定を使用した。統計解析にはIBM SPSS Ver.26を使用した。

【結果】

「チューブ1本分」として回収した試料の重量(g)からカテーテル内に充填した試料の重量(0, 6g)との差は、試料の粘稠度が低いほど大きくなる傾向が見られた。同一被験者による吸引量がトロミの量(粘稠度)によって差があるかを分析した。分布中心に差があるかどうかを検証するためFriedman検定を行った結果、有意差がみられた($p=.003$)。Bonferroniの補正による多重比較を行い、トロミ1gと3gの間に差があることがわかった。

【考察】

「チューブ1本分」は看護師によってばらつきがあり、粘稠度が低いほど看護師間の吸引量の差が大きくなった。さらに、個人の「1本分」においても粘稠度によって差があることが示された。したがって、鼻腔・口腔内吸引における従来の記載方法は主観的なものであり、アセスメントにおけるエビデンスに乏しいことがわかった。

【結論】

サンプル数が小さいことや患児を対象とした研究ではない等の研究の限界があるものの、鼻腔・口腔内吸引の分泌量についての記載方法の見直しの必要性が明らかになった。