

小児の採血場面におけるプリパレーションに関する文献検討

奥山 朝子

Mental Preparation for Children in Blood Drawing Settings - A literature review -

Okuyama Asako

要旨：採血という処置は、看護師にとっては日常的に行なわれている場面であるが、子どもにとっては、予期せぬ恐怖であり、痛みを伴う処置であるために子どもの心理的混乱は大きい。そこで、小児の採血場面におけるプリパレーションに関する文献において、「親の認識」、「子どもへのプリパレーション実施の評価」、「看護師の認識」の3つの視点から子どもの採血場面を分析した。子どもが主体的に採血に向かうためには看護師の子どもへの能力に対する正確な理解に基づいたプリパレーション技術、採血時の子どもの抑制に関する技術、親の採血場面における参加のあり方、採血後の子どものがんばりを認める看護師の誠実な関わりが重要である。

キーワード：小児、採血、プリパレーション、小児看護

Summary : Although blood drawing is routine work for nurses, it represents an unforeseeable fear for children, causing major psychological confusion because of the pain involved. With this in mind, we reviewed the literature on mental preparation for children in blood drawing settings, and analyzed such scenes from three viewpoints: recognition by parents, evaluation of the effect of mental preparation for children, and recognition by nurses. Key factors that allow the subject child to be positive in blood drawing settings were identified: the nurse must be skilled in mental preparation based upon accurate understanding of the child's ability, the nurse must also be skilled in child control during blood drawing, the parent must behave well in blood drawing settings, and the nurse must sincerely approve the child's endurance after completion of the blood drawing.

Key words : Child, blood drawing, Preparation, Pediatric Nurse

はじめに

日常的に行われている小児医療の中で身体に侵襲のある採血や処置などについて、片田は、医師や看護師は思考能力が未熟な子どもに大人のようにインフォームドコンセントは成立しないとみなされ、医療者は保護者へ説明し、保護者からの了解のみで実施してきた¹⁾、としている。

1994年、子どもの権利条約に日本が批准し、子どもの権利を尊重した関わりが重要と考えられるようになってきている。子どもを対象とする臨床

において子どもの権利条約にあった関わりが現在求められており、子どもの成長発達においても重要なことと考える。

臨床上において、片田、筒井、檜木野は、子どもにとってはインフォームドコンセントというよりは、アセント、「子どもからの同意」を得ることが大切である^{1) 2) 3)}、としている。しかし、処置・採血などの場面をみると、医療者は子どもの安全を優先し、子どもからの同意なしに体を抑えつけて検査や処置を行う傾向にある。これは、医

療者の子ども観や子どもの保護者の考え方に影響されると考える。

認知能力や思考力が未熟で成長発達段階にある子どもからの同意を得る方法として、現在、病気の説明や手術、検査や採血、点滴などの処置に関して、プリパレーションが行われるようになってきている。

しかし、プリパレーションについて蛭名は、イギリス、スウェーデン、アメリカ、オーストラリアなどで主に発展してきたが、日本はそれらの国から50年遅れている⁴⁾、と指摘している。

小児病棟や外来で日常行われている処置や採血で子どもの同意なしに、体を抑え検査・処置を受けている子どもの現状を、子どもの人権尊重の面と子どもの人格発達の面から看護の問題として捉え、子どもの気持ちに寄り添ったかわりをしていく必要がある。

これまで解明されている小児の採血前のプリパレーションによる子どもの情動、家族の思いや心理、医療者の認識について、過去10年間の文献を中心に分析し、プリパレーションを実施していくうえでの課題について考察する。

I. 研究目的

小児の採血場面におけるプリパレーションに関する文献を分析し、プリパレーションを実施していくうえでの課題について考察する。

II. 研究方法

1. 研究対象

文献検索は1997年から2006年までの医学中央雑誌の検索媒体を用い、検索のキーワードは小児、採血、プリパレーションとし、13の文献を分析、検討の対象とした。

2. 分析方法

小児の採血における「親の認識」、「子どもへのプリパレーション実施の評価」、「看護師の認識」の3視点から分析した。

III. 結果

1. 文献数

文献は13文献であり、内容により分類した。

2. 文献の内容

文献の内容の分類では、子どもの採血における「親の認識」については5件、「子どもへのプリパレーション実施の評価」と「看護師の認

識」に関する文献はそれぞれ4件であった。

1) 採血時の親の認識について

込山は幼児期の子どもたちの親は、子どもが処置のことを理解できるかどうかについて、親は「子どもには言ってもわからない」、「わかっているようでわからない」と表現し、子どもの能力を実際より低く見積もる場合がみられた⁵⁾とし、親の行動としては「一応、説明する」、「殆んど説明しない、事実と異なることをいう」⁶⁾、としている。

流郷、吉田は採血を受ける子どもへの説明に関する保護者の思いについて調査し、保護者は子どもが理解できる内容で説明することや、子どもが納得して処置を受けることができるようにという保護者の思いがある。保護者が子どもに説明することに対して自信がないことや、告げないことが子どものためと考え、保護者が子どもに説明することによって怖さを増す事柄につながるといった保護者の思い込みも見られた。保護者の理解不足は、子どもにあった対処方法を知らないことによる⁶⁾、としている。

吉田、流郷は採血を受ける子どもに付き添う保護者の思いについて調査し、採血の場面で、保護者は主体的に子どもを支援しようとする姿勢が乏しく医療者に依存的となり、保護者が十分に関わっていない状況にある。子どもには緊張や我慢といったプレッシャーがかかっているため、処置が済んだ後はこれから解き放ち、甘えられる役割として存在していると思っている。さらに、保護者が処置状況を見ることにより、保護者自身が納得させることで子どもの気持ちを落ち着かせている。このため採血時、保護者は、子どもから離れることに対する不安がある⁷⁾、としている。

流郷、宮内は幼児の処置場面における保護者の関わり内容について調査し、「保護者が処置前に説明する」は2～4歳児に多く、1～2歳児では少なかった。保護者が処置前に子どもに対する説明の内容は、採血の「場所」がもっとも多く、「誰がするか」、「使用するもの」であった。処置時の関わりでは「納得を確認する」が最も多く、「脅す」、「ごまかす」などの関わりをする保護者も半数近くあった。処置後においては子どもに「強さを求める」が最も多く、「ほめる」が少ない⁸⁾、と述べている。

高橋、榎木野、鈴木他は、プリパレーションの「ケアモデル」を実施した看護師37名の親に対する認識と実践の変化とケアの広がりを調査している。子どもが処置を受けやすくなる要因として、親の膝の上に座る、手を握る、処置室の外からも声をかけるなど親の出番を作るかわりを作っている。看護師は親に参加してもらうことで親の存在を認識し、親の出番を作るかわりを試み、そこで親の役割を取り入れた関わりを行い、親の役割を考慮した援助へと広がっていった。看護師は「親と一緒にケアをすればよい」という認識になり、親と相談しながら行っていく、つまり、子どもの処置に親と一緒に関わっていくこと自体が、看護師が子どもや家族のもつ力を発揮させ、子どもや親のセルフケア能力を高める関わりとして必要な援助である⁹⁾、としている。

2) 子どもへのプリパレーション実施による評価

平野、北村は、3歳から5歳の小児に、採血前に紙芝居を用いたプリパレーションを行い4人は採血中泣かずに採血ができ、行動制限を必要としなかった、また5人は採血中泣いていたが行動制限は必要なかった。さらに、採血前の「どのくらいがんばれるか」の質問に対して、患児はそれぞれフェイススケールを指差すことができていた¹⁰⁾、としている。また、平野、市川らは紙芝居を用いることにより、子どもの言語理解の未熟さの部分を見視覚からの情報で補うことができ、採血についての心理的準備に結びついている^{10) 11)}、としている。

仲尾・石川は、入院中1回目の採血で、採血中家族が付き添わない3歳から6歳児の幼児を対象とし、絵本によるプリパレーションの効果を対照群との比較からみると、3、4歳児では、対象群と実験群の情動スコア入室時の変化は少ない。この時期の小児にプリパレーションを行っても、採血を行う前の不安に働きかけることができないと考えられるが、協力行動スコアは言葉による説明のみの対象群に比較し、実験群は有意に低い(得点が低いほど協力行動が得られる)結果が得られたとし、3、4歳児はプリパレーションを行うことで「嫌だ」という気持ちを軽減することは難しいが、「それでも動かずにがんばる」という気持ちを高めることができたのではないかと¹²⁾、としている。

佐藤・塩飽は、外来で、子どもと保護者にプリパレーションを実施したうえで従来の採血を行う介入群と従来の採血を受ける子どもの様子を観察する観察群とで比較した。

観察群と介入群の子どもの痛みに対する行動には違いがみられなかったが、介入群の子どもが示した痛みについては弱かったとし、外来で採血を受ける子どもにプリパレーションを行うことは、子どもが感じる痛みの軽減には有効である¹³⁾、としている。

山根・奥野・貝原は入院中の3歳以上の患児と家族を対象とし、採血プリパレーションマニュアルとツールを作成して導入前後で比較した研究では、患児の不安への効果は入院後1回目の採血では得られなかったが2回目採血では有効性を示した。対処行動では採血時の〈自己防衛〉行動と説明時から採血前の〈納得する〉行動、説明時の〈助けを求める〉行動に効果が見られたとし、採血プリパレーションが自己効力を高め自信を生み患児の納得を導き出すことができたといえる。

さらにプリパレーションを繰り返し行うことで、患児の採血の不安を緩和し患児が有効な対処行動をとることができた¹⁴⁾、としている。

3) 採血場面に関する看護師の認識

流郷は幼児の採血に対する看護者(171名)の認識について調査し、治療上仕方のないことであるができるだけ早く終わらせたいという認識が高いこと、また採血に時間がかかると困るという認識から看護者がベッドに上がり子どもの抑制が行われている¹⁵⁾、としている。

江本・飯村・筒井他は、検査および注射に関わる看護師37名に6ヶ月間ケアモデルを実践した上で、看護師の認識について調査した。検査・処置にかかる時間や身体侵襲の程度から今まで行ってきた説明では不十分で看護師は子どもに説明したつもりになっていた。また、説明の時期・内容・理解度などを子どもと親に尋ねて確認し、行動を見て確認する必要性を感じ、説明そのものの重要性を痛感していた。説明のタイミングについては、子どもと親への説明の時間を作ることや子どもの心構えの程度を配慮する必要性を感じるようになっていた。説明の仕方によって子どもや親の検査・処置に関する思いや行動が変化することを知り、〈実況的な

説明)、子どもの準備を整える)、子どもに具体的な参加の仕方を説明する)、終了を知らせる)、同じ説明を繰り返す)、親と子どもの理解を確認しながら説明する)ことが重要である¹⁶⁾、と捉えていた。

大西、竜郷、古株、東は幼児の採血場面における看護師のプリパレーションの実施と認識について調査している。看護師が採血前の援助として多く実施しているものは「ねぎらう」、「緊張を解く」、「体に触れる」であり、少ないものは「絵本やビデオを用いて説明する」、「実物に近い玩具に触れる」、「対処方法を指導する」であった。子どもの理解を深めるための絵本や玩具を使用した説明は殆んど行われていないことが明らかになった。子どもにどのように採血に対処すればよいかを指導する具体的な方略を持っていないことが要因である¹⁷⁾、としている。

松森、二ノ宮、蛭名他は「ケアモデル」を実践した看護師37名から子どもの力を引き出すかわりと具体的な看護技術について調査し、子どもは「説明を受けることでがんばれた」、「子どもが自分で選択することでがんばれた」、「予測的実況中継的説明」、「子どものタイミングに合わせる」、「気をそらす」、「母親や家族の協力を得てがんばりを引き出す」ことが重要である¹⁸⁾、としている。

IV. 考察

国際新教育運動の指導者の一人であったアンリー・ワロン(堀尾による)は、子どもの権利について、子どもの本性と、子どもの中にある固有の諸資質を尊重させ、子どもは大人ではないこと、大人ではないから子どもには大人と違った扱いが必要なこと、大人は子どもに自分の感じ方や考え方や規律をおしつける権利を持っていないことを承認させる権利のことである¹⁹⁾、と述べている。

プリパレーションについて、及川は子どもが病気や入院によって引き起こされる心理的困難を最小限にし、子どもや親の対処能力を高めること、子どもが病気や入院によって引き起こされるさまざまな心理的混乱に対し、準備や配慮をすることによりその悪影響を避け、和らげ、子どもや親の対処能力を引き出すような環境を整えることを意味している²⁰⁾、としている。また、蛭名は、子どもが医療を受けるとき、理由よりも何が起こるか子どもがわかる方法で説明し、子どもが感じる

さまざまな不安や恐怖感を予防したり緩和したりすることによって、子どもの潜在的に持っている対処能力を引き出し、子どもが頑張ったと実感できるようにかわり、子どもの自己肯定感を高め、健全な心の発達を支援することが重要である²¹⁾、としている。

成長発達段階にある子どもに予測できない恐怖を感じさせることのないよう、子ども自身が主体的に向かっている力を引き出すことが子どもの人格形成において、そして小児看護において重要なことである。

採血は、子どもにとっては予測のつかない恐怖であり、特殊な場面である。この場面において、子ども自身の能力を引き出し、子どもが主体的に臨めるようにする技術は、看護師に求められ、円滑に行うには家族の協力が必要である。

採血の場面では、子どもが説明を聞き納得するには時間が必要である。親が子どもに説明をする場合は、うまく説明する技術を持たないことや、説明後の小児の行動表現に影響を及ぼすことを恐れ、親は医療者に依存的になってしまうと考える。また、採血や説明に時間をかけなければならないことに対し、親は看護師に対し遠慮することも考えられ看護師は十分時間の確保に努めるべきである。

子どもへの説明する場所や時期、採血する場所の環境についても発達段階にある子どもには大きな影響を及ぼす。看護師は、環境を整えることと、親の役割や処置への参加のあり方について明確にする必要があると考える。

プリパレーションの実施により、子どもの行動表現には変化がみられていないが、子ども自身が痛みを感じる強さが軽減しているという報告がみられ、子どもの心理面に対する影響があることを重要視し、子どもが静かに採血できればよいのではなく、激しく泣いたり、暴れたりしたとしても採血という予期せぬ恐怖・いたみと闘ったというがんばりを認める看護師の誠実な態度が重要である。蛭名は、子どもが主体的に検査・処置に取り組む環境を創出・演出することで、子どもは「僕がんばったよ」という自覚が生まれ、健康的な自我が育まれる。これに関与するのは看護職の大きな役割²²⁾、としている。

こうした看護師の子どもへの関わりがモデルとなり、親も子どものがんばりをみとめるようにかわることによって子どもの成長に良い影響を与えるこ

とになると考える。

医師、看護師は採血や処置に関して子どもに説明したつもりとなっている傾向にあり、子どもを正しく理解し、子どもに理解してもらう工夫や努力が必要である。

日常行われている小児の採血の場面で、①採血に向かう子どもの理解に関する看護師の認識、②子どものアセントは十分か、③医療者は子どもの親のモデルとなっているか、④子どもの採血への親の参加のあり方など、について、看護師が日常の場面を振り返り、より良いプリパレーションと適切な採血の方法を模索すること、家族と相談しながら家族の役割をも考慮し、医師、看護師、家族、それぞれが子どもに有効に関われるようにすることが重要であると考えられる。

引用文献

- 1) 片田範子：子どもの権利とインフォームドコンセント. 小児看護, 23(13), pp1723-1726, 2000.
- 2) 筒井真優美：子どものインフォームドコンセントをめぐる課題. 小児看護, 23(13), pp1731-1736, 2000.
- 3) 植木野裕美：プレパレーションの概念. 小児看護, 29(5), p543, 2006.
- 4) 蛭名美智子：検査・処置を受ける子どもへの説明；概要. 小児看護, 23(13), pp1737-1743, 2000.
- 5) 込山洋美：検査・処置を受ける子どもを持つ親の思い. 小児看護, 23(13), pp1744-1748, 2000.
- 6) 流郷千幸. 吉田淳子：採血を受ける子どもへの説明に関する保護者の思い. 第14回日本小児看護学会講演集, pp308-309, 2004.
- 7) 吉田淳子. 流郷千幸：採血を受ける子どもへ付き添う保護者の思い. 第14回日本小児看護学会講演集, pp306-307, 2004.
- 8) 流郷千幸. 宮内環：幼児の処置場面における保護者のかかわりの内容. 第13回日本小児看護学会講演集, p274-275, 2003.
- 9) 高橋清子. 植木野裕美. 鈴木敦子. 蛭名美智子. 二宮啓子他：「検査処置を受ける子どもへの説明と納得」に関するケアモデルの実践と評価（その3）. 第13回日本小児看護学会講演集, pp266-267, 2003.
- 10) 平野有貴子. 北村香子：幼児期入院患児に対するプリパレーションの効果. 第36回小児看護学会誌, pp357-359, 2005.
- 11) 市川友里. 江見たか江：幼児への採血プリパレーションの効果. 第15回日本小児看護学会講演集, pp304-305, 2005.
- 12) 仲尾尚美. 石川綾：採血を受ける幼児期患児への絵本によるプリパレーションの有効性の検証. 第35回日本看護学会（小児看護）論文集, pp32-34, 2004.
- 13) 佐藤志保. 塩飽 仁：外来で採血を受ける子どもに行うプリパレーションの有効性の検証. 第15回日本小児看護学会講演集, pp222-223, 2005.
- 14) 山根民子. 奥野和子. 貝原邦子：ケアモデルを導入した採血プリパレーションの有効性. 第16回日本小児看護学会講演集, p340-341, 2006.
- 15) 流郷千幸：幼児の採血に対する看護師の認識. 第33回日本看護学会（小児看護学）論文集, pp65-67, 2002.
- 16) 江本リナ. 飯村直子. 筒井真優美. 福地麻貴子. 蛭名美智子他：「検査処置を受ける子どもへの説明と納得」に関するケアモデルの実践と評価（その1）. 第13回日本小児看護学会講演集, pp262-263, 2003.
- 17) 大西孝子. 流郷千幸. 古株ひろみ. 東美香：幼児の採血場面における看護師のプリパレーションの実施と認識. 第16回日本小児看護学会講演集, pp344-345, 2006.
- 18) 松本直美. 二宮啓子. 蛭名美智子. 片田範子. 勝田仁美. 他：「検査処置を受ける子どもへの説明と納得」に関するケアモデルの実践と評価（その2）. 第13回日本小児看護学会講演集, pp264-265, 2003.
- 19) 堀尾輝久：子どもを見直す. 岩波書店, 1984.
- 20) 及川郁子：プリパレーションはなぜ必要か. 小児看護, 25(2), 189-192, 2002.
- 21) 蛭名美智子：子どもの親へのプリパレーションの実践普及, 平成14・15年度厚生労働省科学研究報告書, 2004.
- 22) 蛭名美智子：治療や処置場面における子どもの主体性, 日本小児看護学会誌, 11(1), pp71-72, 2002.

参考文献

- ・飯村直子：検査・処置を受ける子どもへの説明と対応, 小児看護, 23(13), pp1749-1753, 2000.
- ・磯貝真由美：採血を受ける2歳未満児に対する看護師の説明行動, 第14回日本小児看護学会講演集, pp272-273, 2003.

- ・勝田仁美：子どもが検査・処置に主体的に取り組めるためのかかわり，小児看護，23(13)，pp1754-1757，2003.
- ・松崎貴代美．直木久美子．白山早苗他：予防接種を受ける小児の紙芝居によるプリパレーション効果，第34回日本看護学会（小児看護）論文集，pp20～22，2003.
- ・植木野裕美．高橋清子．鈴木敦子他：入院する子どもへのプリパレーションに対する親の認識，第14回日本小児看護学会講演集，pp310-311，2004．
- ・小俣智子：子どもが主体性を発揮できるための支援－小児がん経験者からの立場から－，日本小児看護学会誌12(1)，pp82-84，2003.
- ・笹木忍．勝田仁美．松林和美．仲野綾美．来生奈巳子．他：「検査処置を受ける子どもへの説明と納得」に関するケアモデルの実践と評価（その4）．第13回日本小児看護学会講演集，pp268-269，2003.
- ・佐藤奈々子：子どもが主体性を発揮できるための支援－看護師の立場から－，日本小児看護学会誌12(1)，pp80-82，2003.
- ・鈴木敦子：小児看護教育とインフォームドコンセント．小児看護，23(13)，pp1727-1730，2000.
- ・鈴木敦子：子どもの視点からのプレパレーションを！．小児看護，29(5)，535，2006.
- ・鈴木諭．鈴木隆夫：ライフサイクル〈発達心理学の基礎〉．ミネルヴァ書房，pp4-6，1994.
- ・東千代美．小谷しおり．大井洋子他：幼児の採血への母親参加の意義，第13回日本小児看護学会講演集，pp66-67，2003.