

2019年に行った講座の概要と成果

対象者 小児医療に携わる看護師14名 実施期間 平成30年10月～平成31年2月
 プログラム及びデータ収集 * A～Cは介入且つデータとした。

講座冒頭 受講前PNCM実施頻度(A)を記入

基本的な小児看護に関するミニレクチャー(約30分)

実践例(B)、PNCM実行可能性(C)を記入

初回プログラム約2時間

2カ月後 (A)、(B)の用紙を対象者に郵送し記入・返送

分析方法

4段階リッカートスケール各4～1点をMicrosoft Excel(2010)にて集計
 中央値を比較し、記述回答は質的分析を行った。

2か月後の用紙の返送があった継続者10名と初回のみ参加者4名をそれぞれ分析し結果を比較した。

県立広島大学倫理審査委員会の承認(第18MH002)を得て実施した。

	2カ月後継続者10名	初回のみ参加者4名
看護師経験	平均14.2年 (SD= 8.9)	平均15.3年 (SD= 8.0)
小児看護経験	平均6.4年 (SD =5.5)	平均1.2年 (SD =0.9)
所属	7施設 (混合病棟3名、外来3名、小児科病棟3名、診療所1名)	2施設 (小児科病棟2名、小児病棟・外来2名)
他科経験	あり：9名 なし：1名	あり：4名 なし：0名
看護倫理の学修経験	あり：9名 なし：1名	あり：4名 なし：0名
プレパレーションの学修経験	あり：7名 なし：3名	あり：1名 なし：3名
受講動機	見直し・振り返り 3 どのようなかわりがよいか学びたい2 学びを深める 足りない部分を見つける 勤務先の勧め 小児看護の院内研修がない 小児看護について学習したい	異動となり小児看護の経験が浅いため関わりを学びたい2 普段の患者や家族との関わり方について役立てたい 小児看護を深めたいため
実践例の記入内容の主な特徴	1例目：2～8歳 虫垂炎、気管支炎、胃腸炎、気管支喘息、扁桃腺肥大、ITP、低身長、 溶連菌感染症 採血、点滴、内服、成長ホルモン検査 2例目：1～8歳 扁桃腺炎、ITP、アレルギー、肺炎、川崎病 採血、点滴、内服、シーネ交換、予防注射、MRI検査、洗腸	1例目：1～5歳児 熱性けいれん、気管支炎 採血、洗腸、吸引の場面 家族が付き添う病室での処置場面を3名が記述していた。

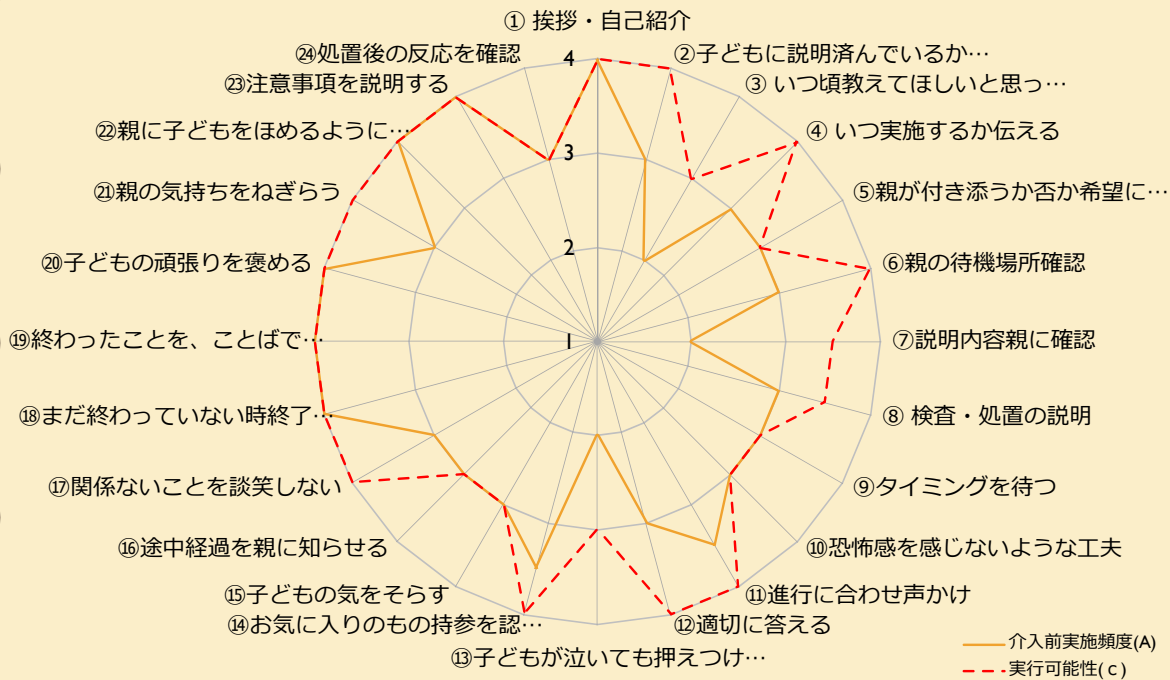


図1. PNCMの実施頻度・実行可能性の中央値比較(n=14)

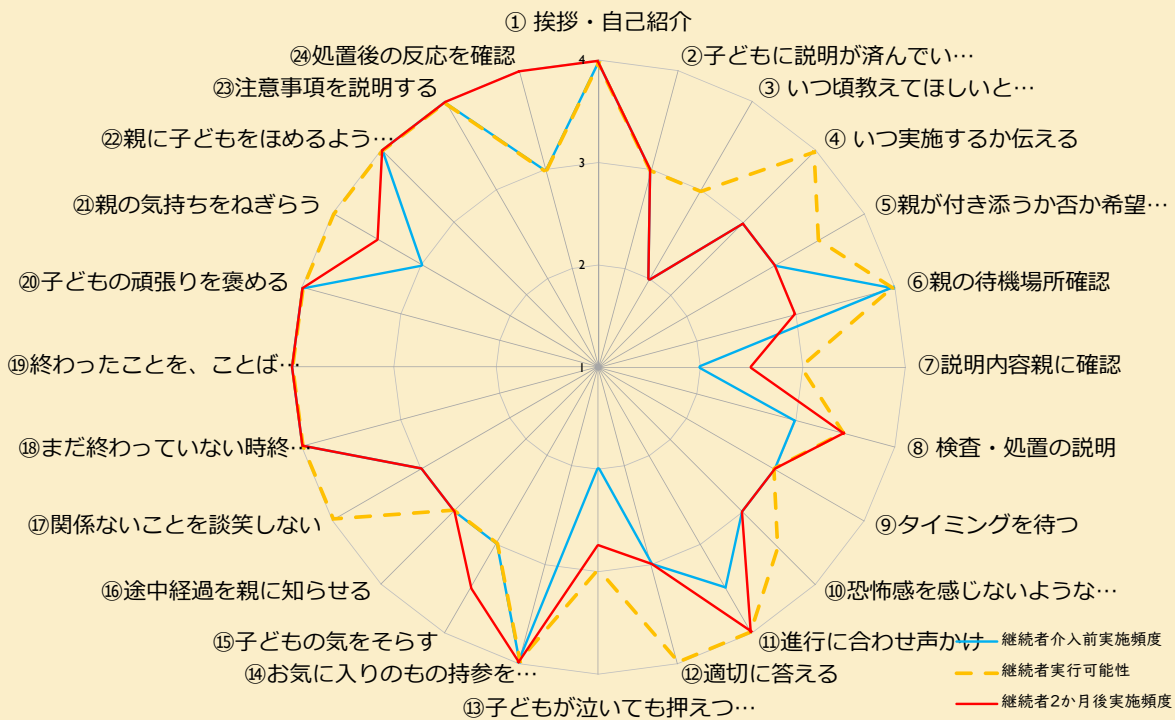
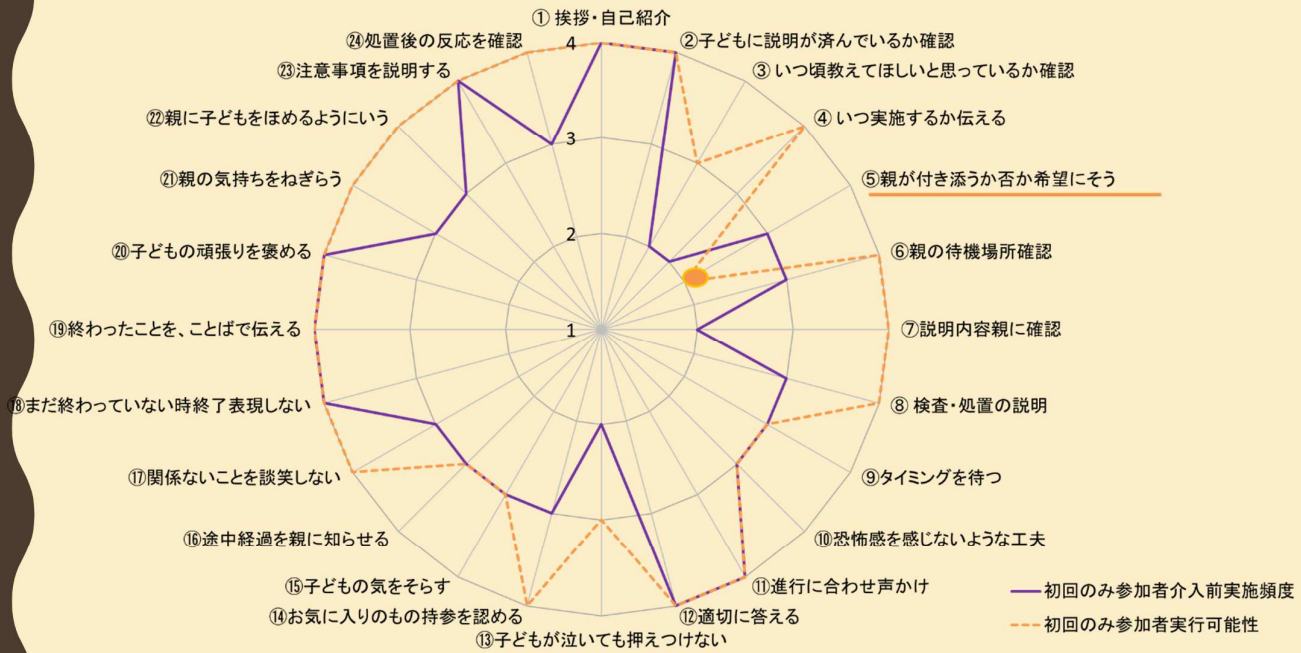


図2. 2か月後継続者の中央値比較 (n=10)

図3. 初回のみ参加者の中央値比較(n=4)



2か月後継続者の実践例記入による振り返りのカテゴリ

初回	コード	2か月後	コード
子どもへの関わりへの反省・迷い	処置ができない子どもと看護師でじっくり話した方が良かったのか 具体的な時間を伝えたほうが子どもの不安を軽減できたかもしれない 2人で押さえて実施し強引だったかなと思った 採血を前日に伝え恐怖心を長く感じさせた 内服をどう感じているか確かめずに実施し吐いてしまった。 本人にできなかった感を与えてしまった。 後のフォローができたらよかった。 いつまで待てばよいか迷った。 最終的に半分無理やりやってしまった。 もう少しいい方法はなかったかと思った。	子どもへの関わりへの迷い・反省	「待つ」時間を作ってもよかったと考える。 発達遅延の児への対応は難しい。 どうにか関わりが一番いいのか悩む。 やるうとする意欲はあるが気持ちと体のバランスが難しそうだった。 対応としてよいものができたかどうかと思った。 4歳児は「イヤイヤ期」のため処置を拒絶していたのではないかと 待って意味があったかわからない 検査や処置があることを子どもはいつ頃教えてほしいと思っているか、事前に子どもに確かめると言うことが今回はできていなかった。 子どもの気持ちがついてこなかった。 子供ができるように工夫することはできたが、押さえてせざるを得なかった。 待ちすぎて余計に怖がらせてしまったかもしれない。 児のタイミングに合わせて採血を行うことができた。 いつも以上に児の表情を見ることを心掛けた。 適切に内服してもらえてよかった。 理解ができる児には処置前に説明することが効果的 患児のやる気になるタイミングを待って確実に内服できた。 内服の説明により時間をかけて内服できた。 患児・母より感謝を伝えられ児のタイミングに合わせて行動しよかったと思った。 患児の嫌だという気持ちを尊重し歌やおもちゃで気をそらして内服してもらった。 いやなイメージをもたせることなく内服を進めることができた。 母親の不安表出の環境が足りなかったと振り返る。
親への関わりへの反省	親子関係も問題 母の希望のみに添ってしまった 母親への介入不十分 母の不安の表出ができていなかった いつ伝えるか母親と相談すればよかった 母親の声掛けが厳しく早くしたほうが良かった。	子どもへの効果的な実践	母親の不安を傾聴した。 児と母親の気持ちを察し配慮した声掛けをするべきだった。 あらかじめ親に子どもへの説明について尋ねておく必要があった。 母親の協力もあり子どもも我慢して頑張ることが自信になったと思う。 母の自信にもつながりよかった。 保護者付き添いで点滴確保 6歳児になるとベッド上で実施し親がそばに付き添う
固定や抑制の必要性	児が動く場合は体の固定が必要 刺入時動いたため押さえて実施 処置室で抑制して採血 押さえつけすぎないように随時声掛けした	親への関わりへの反省	初めから声掛けして介助者に手を固定してもらえよう見直すべき点がある。 「(13)泣いても抑えずに..」は難しい。 理解を得て固定しても無理矢理も同然なのでいけないことなのか疑問
子どもと相談し実施	いつまで待つか児と決めて実施 子どもと相談して実施	親の効果的な協力	効果的な対応への意欲 効果的な対応をこれからも考えていきたい。
親の効果的な協力	母の協力あり覚悟できた 頑張りを見られてすぐにほめて自尊心向上につながった	固定・抑制の必要性	
子どもの言葉で安心	本人から「よかった」と聞いて安心した	効果的な対応への意欲	

結果の概要

- 対象者全体の介入前の実施頻度(A)と実行可能性(C)の中央値を比較すると、11項目の実行可能性が増加していた(図1)。
- 2か月後までの継続者は、小児看護経験及びプレパレーションの学習経験が初回のみ参加者より豊富であり、参加動機が高いことが考えられた。また、介入前と比べ2か月後には5項目の実施頻度が改善していた(図2)。
- 実践例記入による振り返りの記述では、2か月後に【子どもへの効果的な実践】、【効果的な対応への意欲】の категорияにより実践の変化が確認できた。
- 初回のみ参加者は、継続者よりも小児看護の経験が浅く、「関わりを学びたい」との参加動機があった。
- 「親が付き添うか否か希望にそう」という項目は、介入前の実施頻度(だいたいしている)から講義直後の実行可能性(あまりできそうにない)に下がっていた。これは、4名中3名の実践例で家族が付き添う病室での処置場面が記載されていたことから、すでに親が付き添っている病室で処置が行われていることから「親が付き添うか否かの希望を聞く」という必然性や前提がないことが考えられる。
- 他の11項目については介入前の実施頻度から実行可能性の値が増加していたことから、初回のみ参加により実行可能性は感じてもらったのではないかと考える。2か月後の調査用紙の返送がなかったため実施頻度の改善の有無は確認できなかった(図3)。
- したがって、今後も同様の実行可能性の高いプログラムを開講し、広く小児看護に関する継続学修の機会を提供していく必要があると考える。

【研究の限界】

自記式調査であるため実施頻度及び実践例については対象者の認識に基づく結果である。