

手術を受ける小児と親に対する手術室での 術前オリエンテーションの効果

中丸 義則 山本 朝子 谷口 大悟 森山 朝后

Effectiveness of Preoperative Orientation in the Operating Room for Children Undergoing Surgery and Their Parents

Yoshinori Nakamaru, Asako Yamamoto, Daigo Taniguchi and Asami Moriyama

● 要旨 ●

本研究は手術を受ける男児4名とその母親に対して独自に考案した説明ツールを用いて手術室での術前オリエンテーションを実施し、対象者への半構造化面接と観察によりデータを収集して質的帰納的分析を行い、その効果を明らかにした。

手術当日、全ての児は泣くことなく手術室に入室できスムーズに麻酔導入に至った。

術前オリエンテーションの効果は【楽しみながら手術を迎える準備ができた】【前向きな入室につながった】【児に不安な様子は見られなかった】【親の不安が軽減された】【同伴入室の流れや親の役割が理解できた】【手術について児に声をかけやすくなった】【児への配慮を感じた】【親子で共通の認識を持つことができ、安心して手術に臨めた】【親の不安が軽減され児に不安が伝わらなかった】の9つのカテゴリーに集約された。

これを踏まえ、児と親に効果的であった看護を考察したところ、児へは説明ツールの工夫や発達段階に応じた説明、好みのキャラクターの掲示などのディストラクションの工夫が有効であり、親へは同伴入室での親の役割遂行を促す為の支援、児に配慮した手術環境の整備が有効であった。また、親子に共通するものとして親子同席での説明、不安を増強させない為の支援が有効であった。

キーワード：小児、親、周術期看護、親同伴入室、手術室での術前オリエンテーション

I. はじめに

手術を受ける小児（以下、児とする）と親に関して、田中ら（2021）は「平均年齢4.7歳（1か月～15歳）において入室時に不安があった患児は37%で、このうち強い不安があった患児は18%であった」と報告しており、大曾根（2010）は「小児手術の場合においては、不安を抱くのはむしろ患児より母親の

方であり、その不安を敏感に察知して患児も不安を抱くようになる」と述べている。そのことから、A病院で手術を受ける児と親も同様に、不安を感じていると考えられる。先行研究では、親が児と一緒に手術室へ入室し児が麻酔で入眠するまでの間そばに付き添う同伴入室が行われており、児の不安軽減に繋がったとの報告がある（田中ら、2021）。A病院でも主に未就学児を対象に親の同伴入室を行っている。現状として抵抗なくスムーズに入室できる児がいる一方、入室時に泣いてしまう児や、麻酔で入眠する児

の姿を見て涙を流しながら退室する親の姿も散見される。

これまで同伴入室の説明は、術前訪問の際にパンフレットを用いて病室で行っていた。その為、児や親は当日の入室時に初めて手術室に入ることとなり、未知の空間に対する恐怖や、麻酔による児の変化を目の当たりにすることで不安が増強するのではないかと考えられた。また、術前に手術室の雰囲気や同伴入室の流れについて理解してもらうことが望ましいが、それらを詳細に伝えるには、現在行っているパンフレットを用いた説明だけでは限界があった。

児への術前オリエンテーション（以下、術前オリとする）の効果について岡本（1999）は「子どもにとってその環境が未知のもので、知っていたり聞いていたりする物があればそれを手がかりに心の落ち着きを取り戻せる」と述べている。また、同伴入室した親の心理として「同伴入室をしてよかった」との意見がある一方で、「もっと同伴入室の説明を受けたかった」「見ていて不安だった」などの意見があり、親は安心感を得られる一方、精神的負担も大きく、看護ケアが必要との報告もある（野田ら、2013）。これらの先行知見より、実際に手術室を見学してもらいながら説明を行うことで、児と親がより同伴入室のイメージを持つことができ、不安が軽減されるのではないかと考えた。

手術室で行う術前オリについては、児のみを対象に実施し効果を検証した研究はあるが、親に実施したものは見当たらなかった。そこで本研究では、児とその親を対象に手術当日の同伴入室の疑似体験を取り入れた手術室での術前オリを実施し、その効果を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ. 研究方法

1. 研究期間

研究期間は2023年8月～2024年1月とした。

2. 研究対象

研究対象は手術室での術前オリを経て同伴入室をする児とその親とした。絵本や写真から体験を想像できプレパレーションの効果が得られやすく、日常会話が概ね完成しコミュニケーションが可能と考えられる発達段階にある3～7歳児を対象とした。また、過去に手術を受けた経験のない児を選定し、緊急手術や手術日が休日明けで前日に術前オリが不

可能な場合は除外した。

3. 研究者の立場

研究者らは筆頭筆者を含む4名で、全員がA病院手術室に所属している看護師であった。研究者全員が対象者の手術を担当するなど手術看護の実践を行いながら、研究のデータ収集も行った。

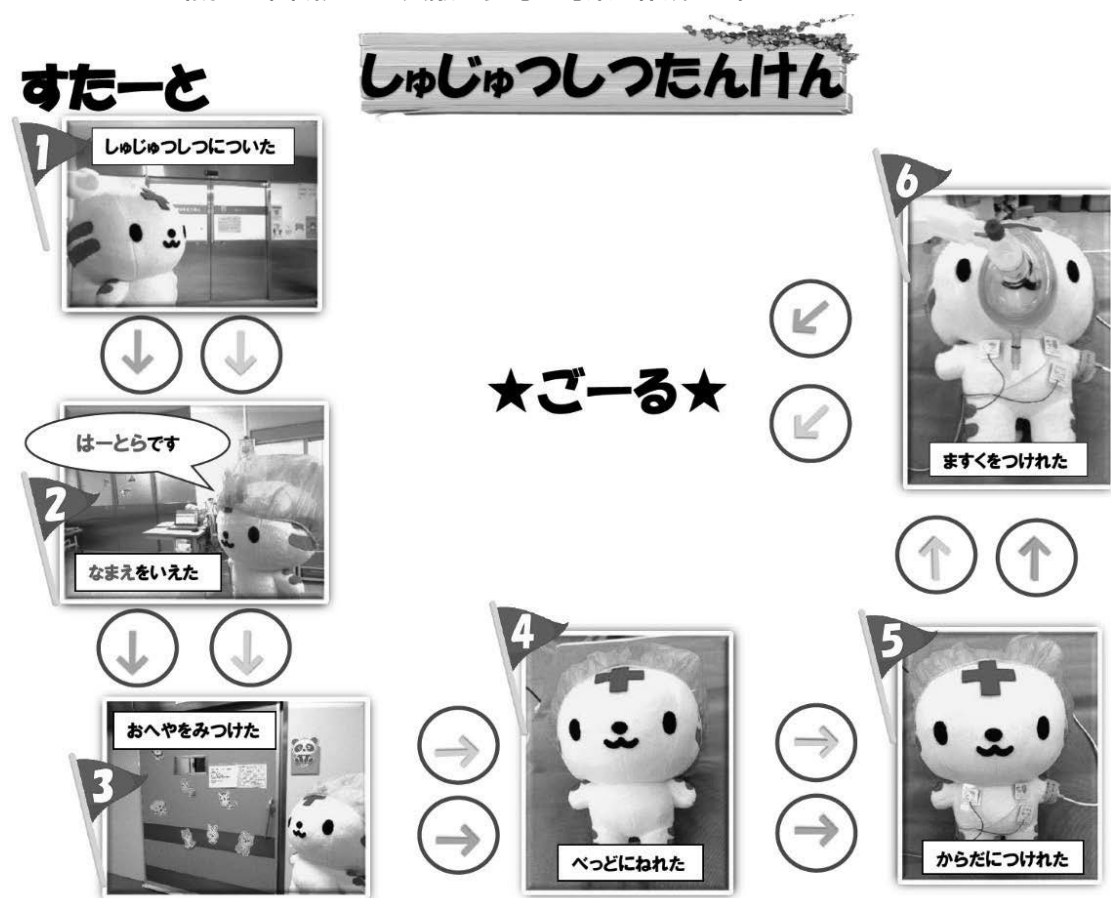
4. 術前オリの方法の考案

研究者4名で検討会を2回行った。1回目は2023年5月に約60分実施し、過去の担当事例や見聞きした事例を振り返り、児と親それぞれの不安はお互いの不安を増強させうる為、それらが軽減できる方法にする必要があると考えた。そこで児が泣く、嫌がるなどがあった場面、また親が不安やとまどいを抱いたと思われる場面への介入が強化できるような術前オリの方法や、児と親それぞれへの説明ツールの内容について検討した。その後、分担して説明ツールを作成した。2回目は同年6月に約90分で実施し、児と親への説明ツールを完成させ、術前オリの方法を検討して問題点の抽出を行い、関連職種への調整を行った。

1) 児への説明方法

検討会にて、児が泣いたり嫌がったりした場面として、病棟から手術室に向かうことを嫌がる、泣いていて名前を言えない、手術を受ける部屋（以下、手術部屋とする）に向かう途中で足が止まる、手術部屋内のベッドに横になれない、モニター類の装着を拒む、酸素マスクの装着を拒むの6場面が挙げられた。児が泣くことにより気道分泌物が増加することは全身麻酔における呼吸器合併症のリスクが高まる為、安全な麻酔導入の為にはこの6場面のイベントを児が泣くことなく達成できる工夫が必要であると考えた。そこで説明ツールとして、B5用紙1枚に①手術室に到着②名前の確認③手術部屋を発見④ベッドに横になる⑤モニター装着⑥酸素マスク装着の6場面を児が体験する順に並べ、児がイベントを理解、模倣しやすいように、ぬいぐるみがイベントを達成する様子を写真で掲載することとした。さらに児が楽しみながら次のイベントに進めるよう、イベント達成の度にできたことを褒め、児にシールを貼付してもらうこととした。シールは前日と当日の2回貼付できる仕様とした。これらの要素を組み合わせ、先行研究（平井、2018）を踏まえ、たんけんカード（図1）を独自に考案した。

図1 たんけんカード(概略図)(研究者が文献を参考に考案し作成した)



また6場面の設定にはなかったが、手術部屋に入る際に楽しさを感じられるのではと考え、足で操作してドアを開ける方法を説明し、児に実施してもらうこととした。

2) 手術部屋の準備の方法

手術部屋内の環境や雰囲気に圧倒されないよう、術前オリでも当日の様子を再現することとした。麻酔に関連した物品は、実際に使用する小児用の心電図モニター、血圧計、オキシメーター、酸素マスクを準備するなど、当日とのギャップが生じないよう工夫することとした。

また、児の気持ちを不安から逸らす為、児の好みのキャラクターを手術部屋内外に掲示することとした。その際、一般的に小児に人気のあるキャラクターより、児の好みに合致したものの方がより興味を引くと考え、術前訪問時に事前に児の好みを確認し、術前オリまでに印刷して掲示することとした。またキャラクターを目標に歩くと手術室の入り口からベッドまで誘導できるように手術部屋のドア、ベッド付近、ベッドに横になった時に目に入るライトなど、掲示位

置を工夫することとした。

3) 親への説明方法

検討会にて、不安やとまどいを抱いたと思われる親の姿として、児が嫌がる姿を見たり麻酔で眠る児を見て泣いてしまう、麻酔導入時に児から離れて見守る、周囲の環境に気を取られ圧倒される様子などが挙げられた。田中ら(2021)は「保護者同伴入室により患児の不安は軽減したが、保護者に不安がある場合はむしろ患児の不安は増強した」と述べており、親の不安が児に移らないよう支援する必要があると考えた。また同伴入室の本来の目的である親から児へのサポートが促せるよう役割を説明する必要があると考えた。そこで、親への説明には、後で見返すことができる説明ツールとしてA4用紙1枚の簡易パンフレットを作成した。これには、同伴入室の流れや、麻酔によって児に起こる変化、児が6場面のイベントを達成できなかった場合の代行内容、「麻酔導入時はそばに座って手を握ったりしていただく」など、児の不安軽減の為のサポートを含めた親の役割を記載した。また説明は6場面ごとに区切って児の

様子を確認しながら行い、適宜、質問に応じることとした。

4) 術前オリ実施における各部門との調整

2回目の検討会では実施における問題点を抽出した。完成させた説明ツールを使用し、研究者同士で術前オリを試行したところ、部屋準備に約20分、術前オリ自体に約20分要することが分かり、入院病棟との調整が必要であることが分かった。また術前オリの実施時間帯における手術中や未入室の患者と対象者のプライバシーへの配慮が必要であると考えられた。さらに当日、児は点滴をしており手の動きが制限される為、児にシールを貼付してもらうと入室に時間を要し、麻酔導入までの時間の遅延や、同時刻に入室する患者の入室遅延などが予想され、主治医や麻酔科医との調整が必要であることが分かった。

(1) 入院病棟との調整

児が入院する病棟の師長に、術前オリの目的や意図・方法について説明し了解を得た。術前オリと病棟での入院説明や処置の時間が重ならないように、病棟看護師と連絡を取り合い、実施時間の調整を行うこととした。

(2) 手術室の調整

プライバシーへの配慮として、術前オリ時は、他の手術患者の入退室時間を確認し、患者同士が交差しないように調整した。

(3) 主治医・麻酔科医との調整

たんけんカードへのシール貼付は、前日は児に行ってもらうが、当日は入室をスムーズにする為に、看護師が代行することとした。たんけんカードがない時と比較し、入室に時間を要する可能性があることについて主治医、麻酔科医に相談した。両者とも、児が泣くことなく入室できるメリットの方が大きいとのことで、理解、了承が得られた。

5. 手術前日の術前オリの実際

1) 実施時間の調整と準備

研究対象の児の手術を担当する看護師は研究者からa・b・cの3名を選出した。看護師aが手術前日に入院病室に術前訪問を行い、術前オリを実施する時間を調整し、児の好みのキャラクターを確認した。その後、手術室に戻り看護師b・cと情報を共有し見学してもらう予定の手術部屋を準備した。

2) 術前オリの方法

手術部屋の準備後、看護師aが児と親を迎えに行

き、病室を出発するところから同行した。手術室での同伴入室の体験中は、看護師a・bが児と親への説明を担当し、看護師cが対象者の観察を行った。

6. 手術当日の同伴入室

当日の病室から手術室までの対象者の誘導は、一般的な患者の入室方法と同様に病棟看護師が行った。手術室にて看護師a・b・cと対面し、同伴入室を行った。親には児が麻酔で入眠後、退室の案内をした。

7. データ収集方法

1) 対象者の観察

看護師cが実施した。術前オリ時と手術当日は手術室入室から酸素マスク装着までの児と親の表情や反応などを、術後インタビュー時は児の表情や様子を客観的立場から観察し研究者らのフィールドノートに記録した。

2) 対象者の背景の確認

術前オリ後、親に自記式質問紙を渡し、児の人見知り、場所見知り、親自身の手術歴について選択での回答を依頼した。さらに、術後のインタビューの実施日時を親と調整し、その際に自記式質問紙を回収することとした。

3) 対象者への術後のインタビュー

児の状態が落ち着いていることを電子カルテで確認し、親と調整した日時に、看護師a・b・cで訪室した。自記式質問紙を受け取り、親と児同席のもとインタビューガイドに沿って20分程度インタビューを実施した。親には術前オリを経て当日同伴入室をした感想や当日の児の様子などについて聴取し、その内容は同意を取った上で録音した。児には「WongとBakerのフェイススケール」を参考に研究者が作成した4段階のフェイススケールを用いて、手術当日の気持ちに近いものを選択してもらった。フェイススケールは0:笑顔「こわくなかった」、1:普通の表情「平気だった」、2:困った表情「少し怖かった」、3:泣き顔「とても怖かった」とした。

8. データ分析方法

1) インタビューデータの分析

全ての対象者のデータ収集後、得られたデータから逐語録を作成し、術前オリの効果に関する語りの部分を抽出して意味内容が分かる単位で区切って要約し、コードを作成するまでを対象者別に行った。その後全ての対象者のコードを合わせて比較検

討し、類似した意味を持つものをまとめて抽象化したサブカテゴリー名をつけた。各サブカテゴリーを比較検討し、共通性を持つものをまとめてさらに抽象化したカテゴリー名をつけた。カテゴリー化する過程で、各サブカテゴリーに分類したコード、また各カテゴリーに分類したサブカテゴリーは適切であるか、妥当性を高める為に繰り返し元データに立ち返り分類を見直した。

2) フィールドノートデータの分析

フィールドノートで得られた内容は、研究者全員で捉え方に違和感がないかを確認して客観的データとした。

9. 倫理的配慮

対象者が入院前に患者サポートセンターで入院の説明を受ける際、研究者が研究について児の親に説明して参加同意書を配布し、参加の可否について親子での検討を依頼した。参加する場合の注意点としてインタビューで一連の感想を聴取する為「術前オリ」「同伴入室」「インタビュー」は同一の親での対応となるよう調整を依頼した。参加しない場合は同意書の提出は不要であることを説明した。対象者には研究目的と方法、研究参加は自由であり参加協力に同意後も随時撤回は可能であること、また不参加でも不利益を被ることはないことを口頭と文書にて説明した。同意の有無は入院時に同意書の提出をもって確認した。

得られた患者情報やインタビュー内容は個人が特定されないようにし、研究者以外の手に渡らないように研究者らが責任を持って管理した。また本研究以外では使用せず、研究終了5年後に消去・破棄することとした。本研究は高山赤十字病院看護研究倫理委員会承認を受け実施した(2023年6月承認、番号:5-02)。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の特徴

今回は5名の児の親に説明し、同意が得られた4例を対象とした。

研究対象者は4～6歳のいずれも男児4名とその母親4名であった。全ての児に人見知りはなく、場所見知りのある児は1名であった。また全ての親自身に手術を受けた経験はなかった。術式の内訳は「口蓋扁桃摘出術」が3名、「鼠径ヘルニア修復術」が1名で

あった。

2. 術前オリ時、手術当日、術後インタビュー時の親子の様子

前日の術前オリの際、児の様子として、名前が言えなかったり、途中で足が止まる児もいたが、たんけんカードにシールを貼る時や足で操作して手術部屋のドアを開ける時、また好みのキャラクターを見た時などに笑顔になり、全ての児が酸素マスク装着まで拒否なく実施できた。親の様子としては、笑顔になる児を見て全ての親が表情を和らげていた。また説明に頷き、質問する姿も見られた。手術当日の児の様子として、手術部屋のドアを開ける為にドアに駆け寄り寄る児がいるなど、全ての児が泣くことなく入室でき、ベッドに進んで横になり、酸素マスク装着まで拒否することなく、スムーズに麻酔導入に至った。親の様子としては、全ての親がベッドに横になる児のそばに寄り添い手を握ったり声をかけたりしていた。1名のみ児が麻酔で眠った後、涙を流し退室した。術後、児に当日の気持ちについてフェイススケールでの評価を実施したところ、「0:怖くなかった」が1名、「1:平気だった」が1名、説明をしたが笑顔で首をかしげて回答が得られなかった児が1名、「怖くなかった」と言いながら「2:少し怖かった」を選んだ児が1名であり、正しい判定は得られなかったが、全員が恐怖を感じていなかったことが確認できた。

3. 術前オリの効果

逐語録より抽出したコード数は82であり、分析の結果、9つのカテゴリーに集約された。9つのカテゴリーは、児への効果、親への効果、親子への効果の3つに分類された。術前オリの効果を表1に示す。

以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》、代表的なコードは「 」¹⁾、フィールドノートから得られた結果を斜体で示す。

1) 児への効果

(1) 【楽しみながら手術を迎える準備ができた】

術前オリの際、*児は楽しそうにたんけんカードにシールを貼っており、術前オリ後も「たんけんカードを親に見せて、手術室に行ったことを嬉しそうに話していた」と《たんけんカードをもらったことや、シールを貼ることが嬉しそうだった》。また、手術部屋のドアを開ける方法を児に教えると児も自分の足で開けられるようになり、当日、ドアを見つけると駆け寄り寄る児の姿も見られ《手術部屋のドアを自分で操作して*

表 1 術前オリエンテーションの効果

カテゴリー	サブカテゴリー () はコード数	代表的なコード
楽しみながら手術を迎える準備ができた	たんけんカードをも らったことや、シール を貼ることが嬉しそ うだった (7)	シールを貼ったことを楽しそうに教えてくれる様子があり、たんけんカードのおかげ で初めて入る場所でも怖がらなかったと思う
		たんけんカードやシールを貼るなど、児が喜びそうな要素があつて良かったと思う
		たんけんカードを親に見せて、手術室に行ったことを嬉しそうに話していた
	手術部屋のドアを自分 で操作して開けるこ とができ、楽しそ うだった (5)	一回体験したことでドアの開け方が分かり、当日も自分でドアを開けることができ て良かった
	好きなキャラクターが 掲示されており、喜ん でいた (5)	児が自分で足でドアを開けることができ良かったと思う
前向きな入室に つながった		好きなキャラクターが貼ってあることで楽しみが増した
	入室時の流れが理解で きた (6)	見学したことによる悪いイメージはなく、手術室の中の様子や体験したことを母親や ぬいぐるみに説明してくれた
		自分がやるべきことを理解していた為、リラックスして入室できた
		一回体験したことで、流れが分かり当日もスムーズに入室できた
	シールを貼ったり、ド アを開けたりするこ とが手術室に行く目的 になった (3)	当日のスタッフの人数が多かったことは怖かったと思うが、自分がすることを理解し ており、シールを貼ることやドアを開けるなどの目的があつた為、臆することなく入 室できた
児に不安な様子 は見られなかつ た		点滴を始める時は身構える様子があつたが、手術室に行く時はたんけんカードを自分 から首にかけて、シールをもらいに行くぞーという前向きな様子だった
	親から見ても児に不安 な様子は見られなかつ た (8)	普段は怖いと抱き着いてくるが、そのような様子もなかった
		積極的に手術室に行こうとする姿があり、不安な様子はなかった
親の不安が軽減 された	術前オリエンテーショ ンを受けることで、不 安や動揺を軽減できた (11)	事前に手術室に入って説明を受けられたので、当日はそこまで不安はなかった
		前日に見学をしていた為、医療機器に囲まれても動揺しなかった
	不安な様子がない児を 見て安心できた (2)	児が緊張することなく、(麻酔導入までの) 準備を進めることができたので安心した
同伴入室の流れ や親の役割が理 解できた	手術室の雰囲気や当日 の流れが分かって安心 できた (4)	事前に手術室の中に入って実際を経験したり、素敵なカード (たんけんカード) のお かげで、怖いという気持ちが前に出ることなく当日を迎えられて良かった
	手術室の雰囲気や、流 れが分かり安心できた	手術室の雰囲気や、流れが分かり安心できた
	見学したことで手術室 の雰囲気も分かり、当 日も思い出しながら入 室できた為、不安に ならなかった	見学したことで手術室の雰囲気も分かり、当日も思い出しながら入室できた為、不安 にならなかった
手術について児 に声をかけやす くなった	児へのサポートの仕方 が分かって安心できた (3)	同伴入室して何をすればいいのか分からなかったが、流れやサポートの方法が分かり 安心できた
	兄に励ましの言葉がか けやすかった (6)	術前オリエンテーションを受けたことで兄に励ましの言葉をかけやすかった
兄への配慮を感じ た	術前オリエンテーショ ンと当日の様子の違い を兄に説明できた (3)	当日はスタッフの人数が増えることを事前に聞いていたので、兄に説明することがで きた
	好きなキャラクターが 掲示されており、兄の 喜ぶ工夫があつて有り 難かった (8)	手術室のいろいろなところに好きなキャラクターが貼ってあり、有り難かった
		ベッドに寝た状態でも視界に入るように好きなキャラクターが貼ってあり、有り難 かった
親子で共通の認 識を持つことが でき安心して手 術に臨めた	親子でシミュレーショ ンができた (3)	手術室の実際の様子や当日の流れが分かったことで病室でも親子で復習ができた
	一緒に見学したことで 親子で同じ認識を持つ ことができ安心できた (4)	親子ともに想像できない所に行くことに対して不安があつたが、見学したことで安心 できた
		親子ともに事前に流れを理解することで心構えができ安心につながった
親の不安が軽減 され兄に不安が 伝わらなかった	術前オリエンテーショ ンを受けたことで、自 分も落ち着くことが でき、親の緊張が兄 に伝わることはなかつ た	術前オリエンテーションを受けたことで、自分も落ち着くことができ、親の緊張が兄 に伝わることはなかった
	不安や緊張が兄に移る ことがなかった (4)	当日の流れを理解し安心できた為、親の不安が兄に移ることがなかった

開けることができ、楽しそうだった》。

手術部屋には事前に聴取した児の好みのキャラクターを掲示した。術前オリの際は、手術部屋に向かう途中で足が止まる児もいたが、キャラクターが貼ってある部屋を見つけに行こうと促すとまた歩き始めることができた。4例とも児はキャラクターを見つけると笑顔になり、その名前を呼んだり駆け寄ったりしており、児は《好きなキャラクターが掲示されており、喜んでいた》。

(2) 【前向きな入室につながった】

術前オリ後の児の様子として「見学したことによる悪いイメージはなく、手術室の中の様子や体験したことを母親やぬいぐるみに説明してくれた」と術前オリの内容をぬいぐるみに話すなど《入室時の流れが理解できた》様子があり、前向きに振り返る姿が見られた。手術室に向かうにあたり「点滴を始める時は身構える様子があったが、手術室に行く時はたんけんカードを自分から首にかけて、シールをもらいに行くぞーという前向きな様子だった」また「当日のスタッフの人数が多かったことは怖かったと思うが、自分がすることを理解しており、シールを貼ることやドアを開けるなどの目的があった為、臆することなく入室できた」と、児は《シールを貼ったり、ドアを開けたりすることが手術室に行く目的になった》様子であった。

(3) 【児に不安な様子は見られなかった】

当日の児の様子について親は「普段は怖いと抱き着いてくるが、そのような様子もなかった」「積極的に手術室に行こうとする姿があり、不安な様子はなかった」と語っていた。実際に4例とも児は積極的にベッドまで歩き横になり、モニターや酸素マスクの装着も嫌がることはなく《親から見ても児に不安な様子は見られなかった》。

2) 親への効果

(1) 【親の不安が軽減された】

親は手術に対して不安を抱いていたが、術前オリにより「事前に手術室に入って説明を受けられたので、当日はそこまで不安はなかった」「前日に見学をしていた為、医療機器に囲まれても動揺しなかった」と《術前オリエンテーションを受けることで、不安や動揺を軽減できた》様子であった。また、当日は4例とも児は臆することなく入室することができ、その様子から《不安な様子がない児を見て安心でき

た》と感ずることができた。

(2) 【同伴入室の流れや親の役割が理解できた】

全ての親が手術室は未知の場所であったが「見学したことで手術室の雰囲気も分かり、当日も思い出しながら入室できた為、不安にならなかった」と《手術室の雰囲気や当日の流れが分かって安心できた》様子であった。また「同伴入室して何をすればいいのかわからなかったが、流れやサポートの方法が分かり安心できた」と、術前オリを受けたことにより入室後の具体的な流れや《児へのサポートの仕方が分かって安心できた》様子であった。

(3) 【手術について児に声をかけやすくなった】

術前オリを受け病室に戻った後の児との関わりにおいて、親は「術前オリエンテーションを受けたことで児に励ましの言葉をかけやすかった」と感じていた。術前オリの内容をもとに手術に向けて児とコミュニケーションをとる中で《児に励ましの言葉がかけやすかった》ようであった。また、親は「当日はスタッフの人数が増えることを事前に聞いていたので、児に説明することができた」と語っており《術前オリエンテーションと当日の様子の違いを児に説明できた》様子であった。

(4) 【児への配慮を感じた】

親は、いろいろなところに掲示してある好きなキャラクターを見つけて喜ぶ児の姿を見て、看護師からの児への配慮を感じていた。「ベッドに寝た状態でも視界に入るように好きなキャラクターが貼ってあり、有り難かった」など、我が子の好みに合わせたキャラクターが準備されていたことに対して《好きなキャラクターが掲示されており、児の喜ぶ工夫があって有り難かった》と感じていた。

3) 親子への効果

(1) 【親子で共通の認識を持つことができ、安心して手術に臨めた】

親は、親子で手術室の実際の様子や流れを体験できた為、「手術室の実際の様子や当日の流れが分かったことで病室でも親子で復習ができた」と、見学した事実を基に病室でも《親子でシミュレーションができた》様子であった。

親子ともに手術室は未知の場所であったが、「親子ともに想像できない所に行くことに対して不安があったが、見学したことで安心できた」「親子ともに事前に流れを理解することで心構えができ安心につ

ながつた」と語っており、《一緒に見学したことで、親子で同じ認識を持つことができ安心できた》ようであった。

(2) 【親の不安が軽減され児に不安が伝わらなかった】

親の中には、自身の不安や緊張感が児に移るかもしれないという考えがあった。しかし、「術前オリエンテーションを受けたことで、自分も落ち着くことができ、親の緊張が児に伝わることはなかった」「当日の流れを理解し安心できた為、親の不安が児に移ることがなかった」など《不安や緊張が児に移ることがなかった》と感じていた。

IV. 考 察

本研究の結果から、手術を受ける児とその親に対して術前オリエンテーションを実施するにあたり、効果的であった看護について考察する。

1. 児に対して効果的な看護

小児の麻酔について田中ら(2021)は「啼泣や興奮した状態で麻酔導入すると、分泌物増加や不規則な呼吸から気道トラブルの原因となり、麻酔のリスクが増大する」と述べている。また、処置に抵抗する児を医療者が抑制せざるを得ない状況は親子ともに不安を増強させトラウマの原因となりえる。そこで本研究では児が安心して安全に麻酔導入に至ることができるように以下のように支援した。

1) 発達段階に応じた説明

(1) たんけんカードの使用

2～7歳への情報の伝え方として「小児の体験を登場人物のストーリーにして示すのもよい」とされている(大塚ら, 2020, p.114)。今回、4～6歳の児に対し、麻酔導入までのイベントを、ぬいぐるみが順に達成していくストーリーとして示したことで、児は入室後の自分の行動を理解しやすかったと考える。また田尻ら(2023)は「子どもの頑張りを可視化できるスタンプや賞状といった、医療行為に前向きに取り組めるような楽しみを持たせたことが周術期の子どもへの不安や恐怖を和らげる効果を認めた」と述べており、本研究でも6場面のイベント達成ごとにシールを貼ったことで頑張りを可視化することができ、児の達成感や楽しみにつながったと考える。児は4例ともスムーズに麻酔導入に至っており、児の不安に焦点を当てた6場面の設定も適切であったと考

える。

(2) 実際に使用する医療器具を用いた説明

奈良間(2017)は「酸素マスクなどを実際に見て触ったりすることにより、それらの物品に触れ、苦痛を伴うものではないと理解できるようになる」と述べている。本研究においても実際に使用するベッドやモニター類、酸素マスクに触れたことにより、それらを用いた麻酔導入に苦痛がないことが理解でき、不安の軽減につながったと考える。

以上のような発達段階に応じた説明により、児の理解が促され、不安が軽減されて【前向きな入室につながった】と考える。

2) ディストラクションの工夫

小児看護におけるディストラクションについて大塚ら(2020, p.111)は「実際の検査・処置・治療のなかに、遊びや好きなことを導入することによって、小児の興味を処置ではなく別の方向にそらし、小児の緊張を和らげる」と述べている。今回の術前オリでも以下のようにディストラクションの要素を取り入れ、児の緊張緩和に努めた。

(1) 児の好みのキャラクターの確認と掲示の工夫

キャラクターは児の好みを確認した後に印刷した為、児の好みに完全に合致するものとなった。そのキャラクターを目指して歩くと次のイベントの達成につながることを意図して、掲示場所を工夫した。術前オリの際、途中で足が止まった児に対し、キャラクターを見つけに行くことを促すと再び歩き出すことができ、手術当日はどの児もキャラクターを見つけると笑顔になった。児に合わせたキャラクターの掲示が、手術室という未知の環境への恐怖や緊張を和らげるディストラクションの効果をもたらしたと考える。

(2) 児自身による手術部屋のドアの操作

手術部屋のドアを児に足で操作して開けてもらうととても喜んでいた。2～7歳へのディストラクションの方法として自分が操作すると変化が起こるような仕掛けや能動的な遊びがより効果的であると言われており(大塚ら, 2020, p.111-114)、児自身が操作してドアを開けるという行為は効果的なディストラクションにつながったと考える。大塚ら(2020, p.111)は「小児自らがディストラクションに参加し、途切れることなくケアが提供されると、不安や恐怖の緩和や痛みの閾値を上げるなどの効果が得られやすい」

と述べており、今回、たんけんカードにシールを貼ることに加え、キャラクターの掲示、ドアの操作などの工夫が、連続的なディストラクションとなり【楽しみながら手術を迎える準備ができた】様子であった。また、これらのシールがもらえることやドアの操作が児にとっては手術室に行く目的の一つとなり【前向きな入室につながった】と考える。

以上の工夫から、当日の入室時は、術前オリとは違い大勢の医療者に囲まれた為か緊張が見られる児もいたが、泣いたり足が止まったりする児はおらず、手術部屋を見つけると駆け寄って自分でドアを開ける姿も見られ【児に不安な様子は見られなかった】。

2. 親に対して効果的な看護

1) 同伴入室での親の役割遂行を促す為の支援

対象の親自身に手術を受けた経験はなく、手術室の環境や麻酔に関して、また同伴入室の具体的な流れや自分の役割について未知の状態であった。そこで、術前オリにて実際に手術室を見学しながら、同伴入室の流れと児の不安軽減の為のサポートについて具体的に説明したことで、親は手術室の環境を含め【同伴入室の流れや親の役割が理解できた】様子であり【親の不安が軽減された】と考えられる。さらに、術前オリ後、親はその内容を踏まえ、児を励ましたり、シミュレーションをしたりするなど【手術について児に声をかけやすくなった】様子もあった。また手術当日は、親に対し児のそばに寄り添えるよう声をかけ誘導した。菅ら（1996）は「母親が手術を受ける子どもの支援を行うためには、まず母親自身が自分の役割を認識することが大切」と述べている。これまで、ベッドで横になった児と距離をおいて見守る親もいたが、今回は4例とも児のそばに座り手を握ったり声をかけたりするなど、積極的に児に関わる様子が見られた。術前の知識の提供や当日の誘導が、親の役割の理解と遂行を促し、延いては、児への支援にもつながったと考える。

2) 児に配慮した手術環境の整備

術前オリでは、術前訪問で聴取した児の好みのキャラクターを手術部屋の内外に掲示した。一般的に小児に人気のあるキャラクターではなく、ピンポイントな我が子の好みに合わせた準備に対して全ての親から好意的な反応があった。これは、キャラクターを見て笑顔になる児の様子を見た親も、ディストラクションの効果を実感し【児への配慮を感じた】為

であると考え。実際に当日も同様の効果があり、児が笑顔でイベントを達成しスムーズに麻酔導入に至った様子を見て安心し、手術当日においても【親の不安が軽減された】と考える。

3. 親子に対して効果的な看護

1) 親子同席での説明

術前オリで親子一緒に体験入室を行った為、親子で同じ空間や雰囲気を感じながら、同じ事柄を見聞きすることができた。親は親自身の流れだけでなく、児が麻酔導入までに置かれる状況や、イベントをどのように達成していくかについての詳細を知ることができたと考える。古賀ら（2018）は「子どもと家族が一緒に説明を受けることは親の緊張や不安の軽減につながり、親が落ち着いて子どもの分かる言葉で伝え直すことで子どもの緊張感の緩和につながる」と述べている。術前オリ後、手術当日のシミュレーションをした親子もあり、児の緊張感の緩和につながったと考える。また、麻酔導入までに苦痛を伴わないことも含め親子で共通認識できたことは安心感につながり、親は児に手術室に行ったら楽しいことがあるかもしれないという期待を持たせるような想像の声かけを行うのではなく、事実を基に麻酔導入までの流れを振り返ることができていた。以上のことから親子同席での説明により【親子で共通の認識を持つことができ、安心して手術に臨めた】と考える。

2) 児の不安を増強させない為の親の不安への支援

親の中には自身の不安や緊張感が児に移るかもしれないという考えがあったが、術前オリにより不安が軽減され親は安心した様子で手術当日を迎えることができた。大塚ら（2020, p.112）は「小児は保護者の様子をよく観察しており、保護者の不安や気持ちの揺れを敏感に感じ、自分も不安定になるなど、保護者の心理的状況からの影響が大きい。したがって、保護者の不安や恐怖を緩和するケアは、間接的に小児へのケアにつながる」と述べている。また、同伴入室時の親と児の不安の関係について田中ら（2021）は「保護者の不安なし群と比して不安あり群のほうが、患児の不安ありの割合が有意に高かった」と述べている。本研究においても、4例とも児に当日不安な様子が見られなかったことから、術前オリを実施することにより【親の不安が軽減され児に不安が伝わらなかった】と考えられた。

以上のように、児の好みを取り入れた個別的な術前オリを親子同席で行ったことにより、児と親は安心感を抱くことができたのではないかと考える。また、たんけんカードは児と親のコミュニケーションツールとしても機能しており、親の児に対する精神的支援を促す結果となり、親は自身の役割遂行に対し満足感が得られたのではないかと考えられる。今回の術前オリは、安心して手術に向かう為の支援として児と親双方に効果的であったことが示唆された。

V. 研究の限界

本研究は、調査期間内に選定基準に合致する対象は男児のみで女兒への介入結果は得られなかった。また、同伴入室したのは母親のみであり、父親の反応は得られなかった。今後、女兒や父親など、性差による効果の違いや介入の工夫について確認、検討する必要がある。今回、術前オリの実施に関して全ての親から肯定的な意見が聞かれたが、同伴入室を終え手術室から退室する際に涙を流した親がいたことから、親には術前オリのみでは解消されない様々な不安があることを念頭に支援する必要がある。術後インタビュー時、児にはフェイススケールで手術当日の気持ちを振り返ってもらったが、回答が得られなかったり、発言内容と選択したスケールの意味が異なっていたりと、フェイススケールを用いて児の恐怖感を客観的に評価することに限界があった。

また、本調査はA病院のみで実施し、限られた事例に対する実践の結果をまとめたものであり、結果を一般化することが難しい。しかし、研究の限界はあるものの、これまでの先行知見が乏しい看護について、1例ずつ実践結果を丁寧に振り返り整理した今回の研究結果は、現場で苦慮する看護師に一定の示唆を与えることができたと考える。

VI. 結 論

- ・発達段階に応じた説明やディストラクションを工夫し、児に麻酔導入までの流れを事前に体験してもらうことは、児の不安や恐怖を軽減し、前向きに手術を迎える準備につながる。
- ・術前オリを実践し、親に具体的な麻酔導入までの流れを理解してもらうことは、親自身が親として術前の児にどう接するべきかイメージを持つことや不安の軽減につながり、術前の我が子への積極

的な関わりを促進しうると考えられる。

- ・親子同席で一連の流れを場面ごとに説明することで、お互いの麻酔導入までの行動や様子、距離感を共通認識することができ双方の不安の軽減につながる。

本研究は岐阜県立看護大学大学教員による看護実践研究学会会員への研究支援を受けて取り組んだ。

本研究における利益相反は存在しない。

謝辞

本研究にあたり快くご協力くださいました児と親、院内の関連部署の皆様、研究支援としてご助言をいただきました岐阜県立看護大学の皆様に心より感謝いたします。

文献

- 平井義一. (2018). 子ども・家族の不安を緩和するための術前からの情報共有と多職種連携・チーム活動. 手術看護エキスパート11(6), 43-48.
- 古賀将平, 松本涼子, 齊戸沙織ほか. (2018). 緊急手術を受ける学童期以降の子どもと家族へのプレパレーションの効果. 神戸市看護大学紀要, 22, 17-24.
- 奈良間美保. (2017). 系統看護学講座専門分野Ⅱ 小児看護学1(第13版)(pp.260-261). 医学書院.
- 野田あゆみ, 濱口冬子, 雪野美和ほか. (2013). 小児手術の保護者同伴入室における看護ケアの検討. 日本手術医学会誌, 34, 130.
- 岡本幸江. (1999). 小手術をうける幼児後期の子どもの姿. 日本看護科学会誌, 19(3), 11-18.
- 大塚香, 半田浩美. (2020). 見てできる臨床ケア図鑑 小児看護ビジュアルナーシング(初版). 学研メディカル秀潤社.
- 大曾根寛美. (2010). 小児手術における母親の不安緩和 ～写真を用いた術前オリエンテーションを試みて～. 日本眼科看護研究会研究発表収録, 25, 29-32.
- 菅弘子, 山本靖子, 橋本育世ほか. (1996). 小手術を受ける子どもの看護 ～両親の手術の受け入れと子どもへの支援について～. 日本小児看護研究学会誌, 5(2), 36-41.
- 田尻涼太, 服部淳子. (2023). 手術室看護師が実施

する子どもへの周術期プレパレーションの開発(第1報). 小児保健研究, 82(3), 313-321.

田中夏美, 銭谷昌弘, 植木隆介ほか. (2021). 手術を受ける子どもの不安に対する保護者同伴入室の効果. 日本小児外科学会誌, 57(6), 946-951.

