

血液腫瘍患児へ紙芝居を用いた プリパレーションを行って

A棟4階南病棟

○廣川 かおる 嶋田 綾子

I. はじめに

小児科病棟には多くの血液腫瘍の児が入院している。そして、その治療のために入院時より骨髄穿刺、腰椎穿刺、抗癌剤の髄腔内注入（以下、髄注と略す）といった痛みを伴う処置・検査が多く施行される。しかし、親には内容が理解できても、児には理解が難しく、イメージが付かずに受け入れができていないことが多い。そのため、医療者に固定のため抑制されることが、更なる不安・恐怖となり、暴れることですぐに終了する処置が長引き、さらに苦痛を増強させていた。

子供たちが自分の病気について理解し、自分が受けている医療内容を理解、納得して受けることを目的として、子供の年齢や発達に応じて人形やおもちゃや紙芝居などを用いて説明することをプリパレーションというが、現在、各医療機関でその取り組みが期待されている。

両親だけでなく、児にも処置内容を知ってもらえれば、処置・検査の必要性が分かるであろうし、心の準備もできると考え、抗癌剤の髄注についての紙芝居を作成し、プリパレーションを試みた。

II. 研究方法

1. 研究期間

平成15年6月～10月

2. 対象

当院小児科病棟入院加療中の幼児期～学童前期の児

3. 方法

髄注について子供にも分かりやすいよう紙芝居を作成した。内容は、処置の目的、手順についてである。幼児期、学童前期の児に理解できるよう、難しい言葉を省き、子供にも分かる表現で文面を作成した。紙芝居の絵には子供たちに人気のあるアンパンマンを使用し、見やすく話しに入り込めるよう様々な色を使って絵を完成させた。

髄注が必要と決定した場合、まず付き添い者に紙芝居によるプリパレーションの目的について説明を行い、理解と協力を得た。その後、処置当日に紙芝居を用いたプリパレーションを施行した。プリパレーションには患児、看護師、そして付き添い者も同伴してもらった。プリパレーション中は児の表情や言動の観察を行った。

髄注施行時、看護師が介助につき、児の固定と異常がないかの確認、声かけを行うが、その際、児の表情や言動を観察した。処置後の様子についても異常ないかの観察とともに言動についても観察を行った。また、児の付き添い者からもプリパレーション後の様子、処置前後の様子を知らせてもらった。また、付き添い者の反応も観察した。

III. 結果

表1 プリパレーション・髄注施行中後の患児、付き添い者の言動

	8歳、女兒（髄注経験あり）	6歳、男児（髄注経験あり）	7歳、男児（髄注経験なし）
プリパレーション施行中	おとなしく紙芝居を見る。	おとなしく紙芝居を見る。	絵を見て、「先生はアンパンマンちゃうで〜」と笑顔で言う。母、祖父が、声かけしながら見る。
プリパレーション施行後	看護師が、「実際はどう？もっとしんどい？そんな簡単じゃない？」と聞くとうなずく。	母が「知らんよりは知ってるほうがいいよな」と言い、児はうなずく。 看護師が髄注覚えているか聞くが、「忘れた」という。	談笑していたが、「わかった？」と看護師が聞くと、うつむき不安気になる。 看護師退室後、再び遊ぶ。
プリパレーション後の付き添い者の発言	母：今までとあまり変わらない。 髄注後いつも児から、どんなことがあったか聞いていたので、(内容は)分かっていた。	母：ベッドで帰ってくるんや。 水抜いてから薬なんや。 知らんよりは知ってるほうがいいよな。	母：へ〜、こういうふうにするんや〜。 祖父：おじいちゃんもこの検査したけど、これ見て分かり易かったわ。こんな検査してたんやって思ったわ。
髄注中	穿刺時「痛い」と叫ぶが、それ以外は誰の声も聞こえていない様子で、耐えている。	1回目：「今、水抜いてるよ。お薬入れてるよ」の声かけに対し、うなずく。 2回目：「水抜いてから、薬入れるんやろ」「今は消毒してるだけやろ」と言う。	髄注前、「なんか頑張れそう」と発言。 施行中、体動が多く、背中を見ようとする。
髄注後	すぐに1時間入眠。	すぐに1時間入眠。	すぐに1時間入眠。

研究期間中、対象年齢に合う血液腫瘍児3人にプリパレーションを行うことができた。

(表1参照)

[事例1]

8歳、女兒。4月からALLで入院加療中。何度か髄注経験あり。医療者に対してほとんど発語なし。

プリパレーション中、特に発語もなくじっと紙芝居を見つめていた。児より発語なく「実

際はもっとしんどい？そんなに簡単なことではない？」と尋ねるとうなずく様子があった。検査室にはスムーズに入室できた。処置中は、針を刺すときに叫ぶ姿が見られたが、暴れることなく終了した。髄注終了後は医療者に特には発語なく、母とは普段どおり会話していた。

[事例2]

6歳、男児。3年前にALL初発、平成15

年8月に再発で入院。前回入院時に何度か髄注経験があるが、今回の入院では経験なし。

プリパレーション前に髄注について覚えているか尋ねたが、児は「忘れた」と話した。プリパレーション中は真剣に紙芝居を見ていた。紙芝居施行後、児の母親から「知らないより知ってるほうがいいよな」という意見があり、児もそれにうなづく様子がみられた。検査室にはスムーズに入室できた。施行中嫌がることはなかったが、穿刺時には啼泣もあった。暴れることなく、医療者の呼びかけに対してうなづく姿が見られ、スムーズに処置を終えることができた。

2回目の髄注の際は、再度紙芝居を見せることはしなかった。ベッドに横になり、消毒されている時に、児自ら、「水抜いてから、薬入れるんやろ。今は消毒してるだけやろ」と髄注内容を話し出した。紙芝居を覚えていたのか看護師が問うとうなずいた。穿刺後は「痛いのか一瞬やったわ」という言葉が聞かれた。

[事例3]

7歳、男児。悪性リンパ腫にて平成15年9月に入院。今回が初めての髄注経験であった。好奇心旺盛。

プリパレーション中は真剣に紙芝居を見ていたが、終了後は紙芝居の絵について笑っていた。祖父、母親に「検査、頑張ろう」と声かけられると、表情がこわばり、やや不機嫌になった。しかし、髄注施行直前には児より「なんか頑張れる気がしてきた」という言葉を聞くことができた。検査室にはスムーズに入室できたが、実際ベッドに横になると、何をされているか気になるため背中を見ようとする姿があった。しかし、医療者の声かけに

より、きちんと丸くなり暴れることなく、処置を終了することができた。

IV. 考察

医療の場で、子供が処置、検査を受けるとき、「子供に説明してもわからない」「説明すると子供は怖がる」と大人は一方的な考えをしやすい。そのため、子供に理解できるように説明をせずに処置、検査を行うことが多かった。今回、実際に患児にプリパレーションを行ったが、皆、紙芝居中は熱心に聞く様子が見られた。紙芝居は患児の様子をみて、その患児にあったペースで進めていくことができるため、受け入れ易かったと思われる。母親が、絵について児に話しかける場面もあり、母子一緒に髄注について学ぶこともできた。母親も、普段処置に付き添えないため実際の髄注のイメージが付きにくかったようで、一緒に参加してもらい、より一層理解を得たようである。子供にとって家族は重要な存在のため、母と一緒に知識を共有でき、母親も見守ってくれているのだという安心感も得ることができる。

処置内容の受け入れについては、説明を聞いて怖がったり、事前に聞いて良かったと思ったりとそれぞれの反応を示していた。しかし、事例3の怖がっていた児も、髄注直前には「なんか頑張れる気がしてきた」と前向きに考えるようになっていた。プリパレーションによって、怖いながらも自分なりに検査を理解、受容しようとし、気持ちの整理をしていることが児の言葉よりうかがえた。植木野によると「3歳以上の子供では、その発達に見合った説明を事前に行うことで、子供の心理的混乱は少ないこと、説明を受け

ずに手術を受けた子供のほうが術後に混乱した¹⁾ことが報告されている。説明により、怖がっていた児が処置直前、処置中も比較的落ち着いていたのは、やりたくないけどやらなくてはならないという葛藤した気持ちを、主体的に受容しようとしたことが関係するのではないかと考える。

事例2の児については、プリパレーションをして1回目は穿刺時に啼泣していたが、次の処置時には「水抜いてから、薬入れるんやろ」と施行中に話をする余裕もみられていた。

処置終了後も、「痛いのは一瞬だけやった」と冷静に答えることができていた。半田によると「採血について、2～6歳の子供は処置の全経過を通してみるという反応が多く見られ、子供は処置の状況を目で確認し、子供なりのレベルで処置の必要性を理解し、どのように行動したらいいのかがわかると不安は軽減する。そして、何をされるのかわからないという不安のほうが、痛みなどの不安より大きい²⁾と報告がある。事例2の児についても、プリパレーションで処置に対し心の準備をし、実際に髄注を施行されて、痛みの程度、処置の流れを児なりに理解したことが、2回目の処置時の、この言動につながったと考えられる。

しかし、事例1の児のように、スムーズに処置はできるが、「実際はこんなに簡単なものではない」と考え、我慢はできるが諦めたようにとらえる児もいることが分かった。苦痛だったが元気になるため精一杯頑張った、と達成感を得るような援助が必要である。そのためには、処置後に頑張ったことを認めて自信を持たせ、また納得しないことは児が

納得するまで説明し、一緒に頑張る姿勢をみせることが大切ではないかと考える。また、自分の気持ちを表出できないことでより一層恐怖感を強めるため、「痛い」「怖い」など気持ちを表出できるよう、受け持ち看護師がプリパレーションを行い、気持ちを出しやすい環境を作るなど、患児に合わせたケアが必要である。

V. まとめ

処置・検査を受ける児にとって怖い、嫌だという体験だけで終わらせてはならない。そのためには児にプリパレーションを行い、児の心の準備と、児なりの理解を得ることが必要である。

今回、紙芝居を用いたプリパレーションは、子供の理解力に合わせたペースで説明ができ、児なりに処置を受け入れようとする姿勢もうかがえた。当科では付き添い者は処置に付き合えないことになっているため、ともに紙芝居を見せることで、付き添い者の協力を得ることもできた。紙芝居はプリパレーションの有用な手段の1つだと分かった。

しかし、事例1のように、想像以上に辛いことだと話す児もいた。児それぞれに感じ方が違うことを考慮し、説明を行い、児自身が検査や処置の意味を理解し、納得して治療に臨めるように、今後も支援していかなければならない。

引用・参考文献

- 1) 榎木野裕美：医療者や親のかかわりと検査・処置を受けた子どもが抱いた思い，小児看護，23；1758-1762，2000.
- 2) 半田浩美：「子どもへ検査・処置につい

て説明を行うこと」に関する文献検討, 小児看護, 23; 1768-1773, 2000.

3) 松尾順子他: 手術・処置を受ける幼児期の子どもへの援助, 小児看護, 25(2); 177-188, 2002.

4) 兵庫県立こども病院看護部, 他: 各施設におけるプリパレーションの工夫, 小児看護, 25(2); 138-144, 2002.