

# 手術室における幼児期の保護者同伴入室導入への問題と課題について

～質問紙調査の結果から～

キーワード：母子分離 保護者同伴入室 手術室看護

中央手術部

○駒田行生 岸本理恵 川渕康司 竹本恵

## I. はじめに

幼児期(1～6歳未満)は、運動機能の発達が目覚しく、認知力が発達し、想像力も広がり、非日常的なものに対して不安や恐れが強くなる時期である<sup>1)</sup>。さらに、手術室という見知らぬ環境に置かれることや、母子分離することの恐怖感とその後の発達段階に影響がでるといわれている<sup>2)</sup>。現在、中央手術部(以下、手術部)では、母子分離の時間をなるべく少なくするために、入室ホールで看護師間の申し送りを行っている間、保護者に患児を抱っこしてもらおうといった工夫をしている。しかし、患児が入室ホールから手術室へ移動すると、保護者と離れることで不安による行動(啼泣したり、暴れたりする)がみられることが多い。

小児科専門病院などでは手術を受ける患児に対して保護者がともに入室し、入眠するまで付き添うといった、保護者同伴入室(以下、同伴入室)を取り入れている<sup>3)</sup>。同伴入室は、母子分離することなく不安が緩和され麻酔導入がスムーズになると先行研究で報告されている<sup>4)</sup>。手術部でも以前より、同伴入室を導入したいという意見はあったが、今日まで実施できないでいる。そこで、実施できない問題点は何なのか具体的に知りたいと思い、手術部スタッフへ質問紙による調査を行うこととした。昨年度の院内看護研究で、文献<sup>5)6)</sup>をもとに実施できないと考えられる理由のカテゴリー化と質問紙を作成した。

今回、質問紙による調査を行い、同伴入室

実施に向けての問題と課題が明らかになったので報告する。

## II. 研究方法

1. 研究期間：平成23年8月12日～8月26日。

### 2. 研究方法

手術部スタッフに対して、カテゴリー化した質問紙による調査を実施した。

### 3. 質問紙のカテゴリー内容

現状分析、意識、業務的問題(時間)、業務的問題(人員)、業務的問題(場所)、業務的問題(スキル)、清潔・不潔、システム、倫理的問題、心理的問題、教育の11カテゴリーとした。

### 用語の定義

母子分離：乳幼児と母親とが物理的に離れている状態のこと。

## III. 倫理的配慮

看護部・看護研究倫理委員会に看護研究倫理審査申請書を提出し承認を得た。スタッフへの説明・同意は説明文を読んでもらい、研究の趣旨と調査方法を理解し同意書にて同意を得られたスタッフのみ対象とした。

#### IV. 結果

質問紙の回収人数は43名中32名で、回収率は74.4%であった。また、有効回答率は100%であった。

意識の項目では、同伴入室の言葉を知っていると答えたスタッフが81.3%であった(図1)。

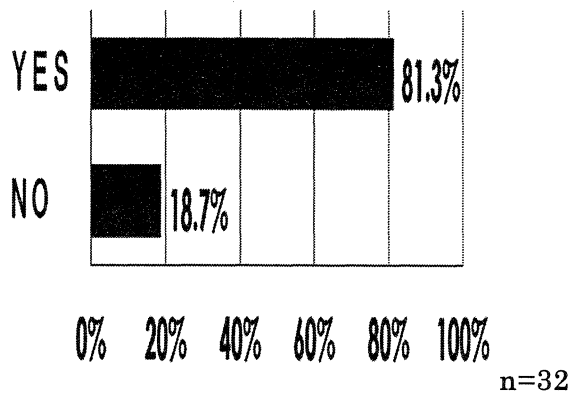


図1 同伴入室の言葉を知っている

また、同伴入室に関心があると答えたスタッフが84.4%であった。同伴入室について、新たに知識を得たいもしくは深めたいと答えたスタッフは93.8%であった(図2)。

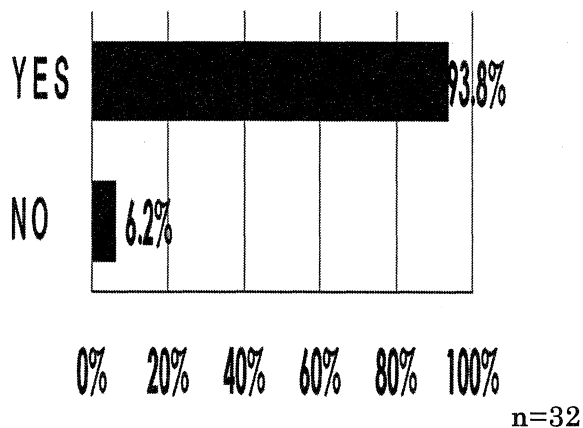


図2 知識を得たいもしくは深めたいと思っている

そして、心理的問題の項目では、同伴入室を導入することは、看護師にとって精神的な負担になると答えたスタッフが71.9%であった(図3)。また、同伴入室をした場合、保護者が見ている前でケアをすることに負担を感

じると答えたスタッフが78.1%であった。

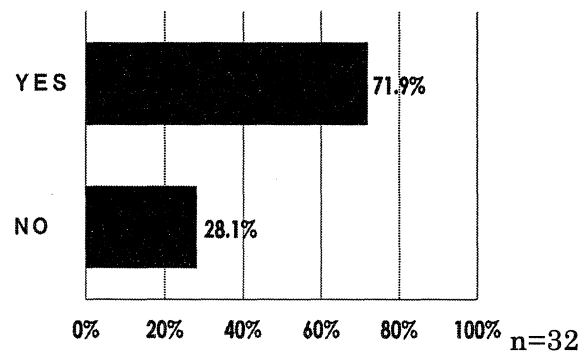


図3 同伴入室導入が看護師の精神的負担になる

また、同伴入室を導入することになれば、実施できるかと答えたスタッフが93.8%であった(図4)。

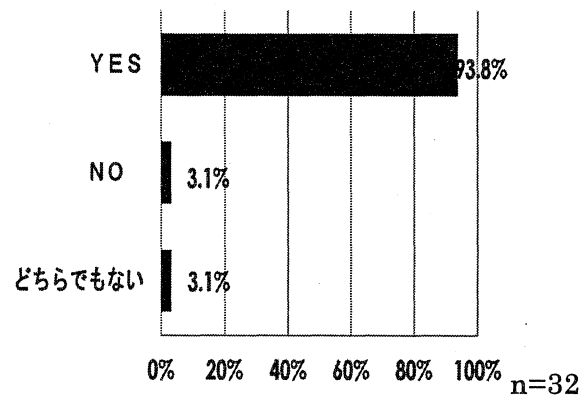


図4 同伴入室を導入することになれば実施できる

そして、教育の項目では、同伴入室の方法・意義・目的に対する教育が必要と答えたスタッフが96.9%であった(図5)。

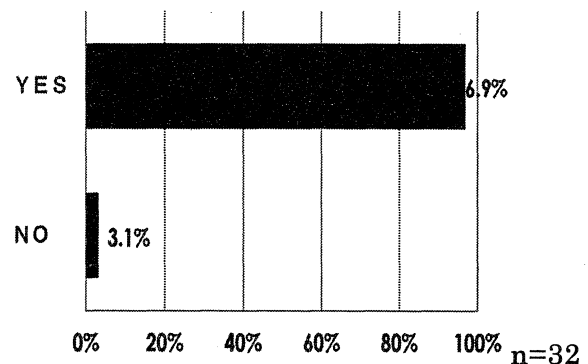


図5 同伴入室の方法・意義・目的に対する教育が必要である

システムの項目では、術前オリエンテーション冊子を新たに作成する必要があると答えたスタッフが93.8%であった(図6)。

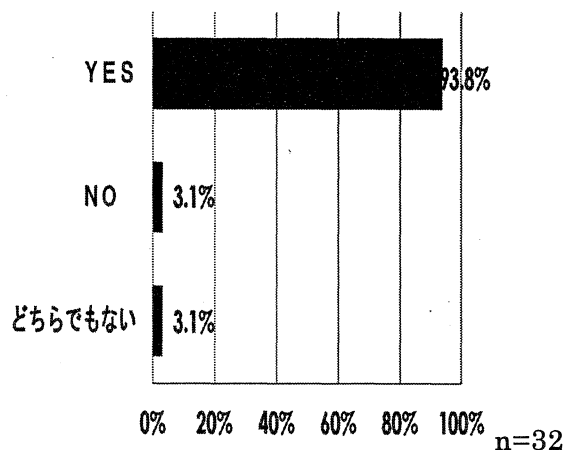


図6 術前オリエンテーション冊子を新たに作成する必要がある

また、同伴入室を導入するにあたり、現在の術前訪問の方法を変更する必要があると答えたスタッフが84.4%であった(図7)。

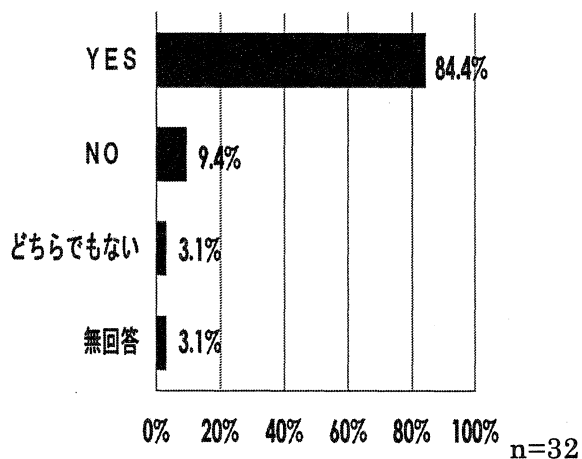


図7 現在の術前訪問の方法を変更する必要がある

また、対象患児の選定基準を決めるのは難しいと答えたスタッフが75.0%であった(図8)。

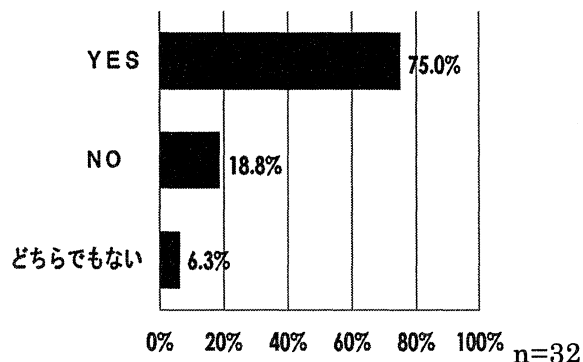


図8 対象患児の選定基準を決めるのは難しい

## V. 考察

心理面への質問項目から、手術部スタッフは同伴入室を導入することで、保護者に見られる事に対して負担を感じると答えている。しかし、導入すれば実施できるという前向きな姿勢もある。また、意識に関する質問項目の結果から、同伴入室に対して意識は高く持っているといえる。一方、今まで以上に知識を得たいとも考えている。これから同伴入室を導入していく上で、まず、同伴入室の学習会をスタッフに実施し、知識の浸透をはかる必要がある。学習会の内容としては、質問紙項目にもあがっている同伴入室の方法・意義・目的について実施する必要があると考える。

同伴入室において術前オリエンテーションは重要な要素である。十分な術前オリエンテーションは、保護者の安心につながり、それが患児にも伝わることで精神的な安定がはかれる。同伴入室の選定基準に関しては、施設により様々である。患児が保護者と離れて泣く場合にのみ同伴入室を実施している施設もあり、手術部がどのような方法をとるかは、手術部の構造や人員をもとに検討していく必要がある。同伴入室を導入する上で、術前オリエンテーションは不可欠であり、新たに術前オリエンテーション冊子を作成し、システムの整備をしていく必要があると考える。

## VI. 結論

1. 同伴入室に対するスタッフの意識は高い
2. 同伴入室の学習会（方法・意義・目的）を実施し、スタッフの知識の浸透をはかる
3. 同伴入室のシステム（マニュアルの作成、術前オリエンテーション冊子の作成）を整備する

## VII. おわりに

今後の展望として、まず手術部スタッフへの同伴入室に関する学習会を実施し、スタッフ全体の知識の浸透をはかりたいと考えている。そして、同伴入室に関するマニュアルを作成し、同伴入室用の術前オリエンテーション冊子を新たに作成し、システムの整備をしていきたいと考えている。

## 文献

- 1) 桑野タイ子他：小児看護，中央法規，11-15，1996.
- 2) 並木昭義他：小児麻酔と周術期看護－より質の高い周術期看護を目指して，真興交易（株）医書出版部，23，2009.
- 3) 村田洋：親同伴入室－子ども病院の場合，OPE nursing，17（281），38-39，2002.
- 4) 藤本直美他：親子同伴入室における手術室入室から麻酔導入までの時間の検討，39，2003.
- 5) 谷口晃啓他：小児症例での円滑な麻酔導入－チャイルドライフスペシャリストの役割と親同伴入室の効果，11，152-155，2005.
- 6) 長谷奈生己他：全身麻酔手術を受ける小児の不安軽減への取り組み－保護者の同伴入室を試みて，24(3)，189-192，2003.