

手術を受ける小児への「手術室体験入室」の効果

キーワード：手術 小児 プレパレーション 体験入室

太田 梨絵（手術室）

I. はじめに

A病院手術室の平成26年度の手術総件数は4281例（3歳から6歳までの小児は36例）であり、入院患者に対しては緊急手術を除きほぼ全例において術前訪問を行っている。外来・小児病棟と協力して様々な方法でプレパレーションを行っているが、手術室入室の際に啼泣する児が見受けられる。今回対象とした幼児後期（3歳から6歳）の理解の発達は経験（具体）を通して「ごっこ遊びから理解する」思考過程が中心であり、手術前の体験入室は未知なる手術を理解する手助けとなりうる。そこで新たにプレパレーションとしての体験入室を経験することで入室時の小児の不安を軽減でき、精神的打撃を最小限にし、啼泣したとしても自ら頑張った経験として手術を捉えることができるのではないかと考えた。先行研究では体験入室に関する原著論文としては1文献のみである。その文献の中では今回対象とした3～6歳児に対しての効果が示されていないため、A病院で実施してみたの効果を明らかにしたいと考えた。

II. 研究目的

手術を受ける小児へ、手術室への体験入室を行うことでの入室時不安軽減の効果を明らかにする。

III. 用語の定義

体験入室：手術前日に外回り看護師と共に手術室内へ入室し、実際の環境を体験すること。

プレパレーション：病院で子供が医療行為によって引き起こされる様々な心理的混乱に対し、発達段階に応じた説明をすることにより、その子なりに乗り越えていけるように子どもの対処能力を引き出すようなかわり。心理的準備。

IV. 研究方法

1. 研究期間 平成27年8月～10月

研究対象：耳鼻科、形成外科の予定手術を受ける3歳から6歳までの小児とその家族3例

2. この研究を行うにあたり、実際の環境や場面を写真で示して、児が達成できた項目にシールを貼っていく「しゅじゅつしつぱすぽーと」を作成し、体験入室時に使用した。

3. 分析方法：

①手術当日は手術室入室から麻酔導入までを袴田¹⁾の不安得点表（表1）をもとに下記の各期に分けて点数化する。体験入室時は児に合わせて体験した期を点数化する。点数が高いと不安が高い事を示す。

1期：母子分離場面

2期：手術室内へ移動場面

3期：手術台へ横たわる場面

4期：モニター、マスク装着場面

（表1） 不安得点表

	情動反応	言語表出
0点	笑顔	自分から話す
1点	おとなしい	問いかげに答える
2点	緊張・泣きそう	うなずく
3点	泣いている	反応なし
4点	暴れている	拒否、不安、恐怖を示す発語

②前年度同科の手術の対象年齢児18例の手術記録を読み取る。麻酔導入までの最も高い不安得点を点数化して平均不安得点を抽出し、研究3症例との比較を行う。

プレパレーションは田中の提唱するプレパレーションの5段階⁴⁾に基づいて行った。

（表2）

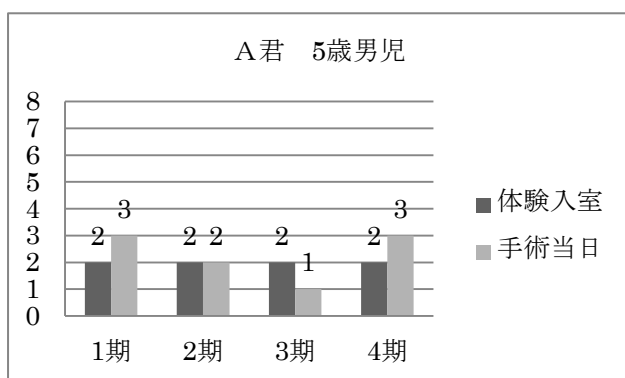
ステージ1：病院に来る前（親からの情報）
ステージ2：入院・処置のオリエンテーション （遊びの中での観察・技術と方法の選択）
ステージ3：プレパレーション 真実に基づく説明
ステージ4：処置中の気を紛らわせるような介入
ステージ5：処置の後・退院後の遊び （プレイセラピー的效果）

V. 倫理的配慮

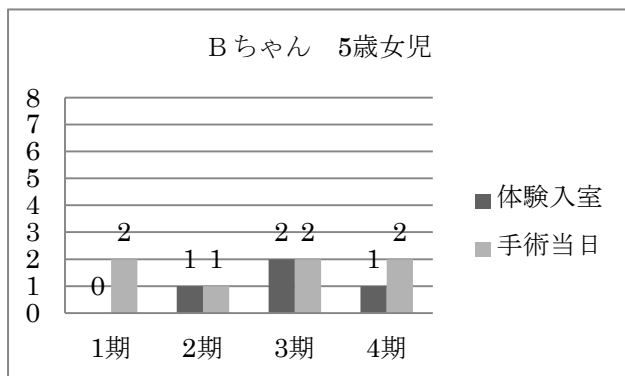
対象となる患児の保護者に研究の趣旨を説明し、この研究で知り得たデータは研究以外に用いないこと、途中で中止も可能なことを説明し同意を得る。体験入室時は患児が不安や恐怖を感じることがないように、他の手術患者との接触がないよう配慮する。研究対象患児と同じ日程で手術を予定している研究対象外患児が同室の場合、研究説明などはカンファレンス室など別室で行う。

VI. 結果

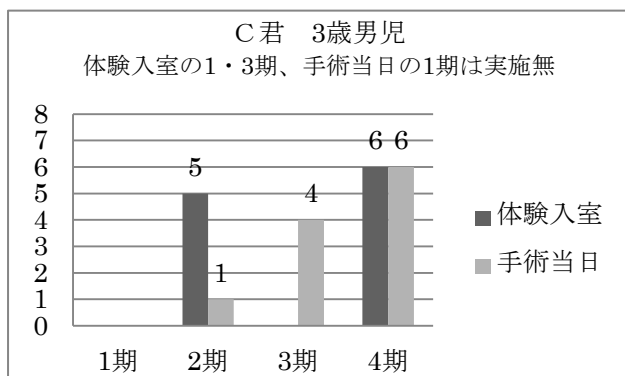
(グラフ 1)



(グラフ 2)



(グラフ 3)



A君、Bちゃんは啼泣なく体験入室が行えた。C君

は体験入室時に母子分離不安が強く入室に抵抗があったため手術室入口で母と共に手術部屋を覗いて見学という形で終了した。

VII. 考察

5歳児であるA君、Bちゃんは両日ともに啼泣しなかったが体験入室より手術当日の不安得点が高くなった。これは探検し、楽しんでシールを貼っていた前日と違い様々な医療スタッフが関わることでBちゃんを感じた「怖かった」感覚となった可能性がある。また幼児後期の5歳は、ピアジェの発達理論による前操作位相に該当し、本番であることを理解しているからこそ緊張感が高まった可能性も考えられる。また、両者に共通して手術当日の1期、4期で最も不安得点が高くなっている。幼児後期で日常生活も母子分離が進んでいる両者でも、やはり母親という安全基地を離れるときの不安は体験入室時手術当日も同様に大きいことが分かった。A君の保護者は「体験入室時の母子分離は緊張していたが、当日は看護師さんと手をつないでむしろ楽しそうに飛び跳ねていた。」と評価しており、母子分離時の不安軽減に体験入室時と同じ担当看護師が付き添っていたことは、入室時の母子分離不安を軽減できたと考える。4期は多数の大人に囲まれて体に触れられる時期である。特に圧迫感の強い酸素マスクを嫌がる児は多い。この時期の関わりとして矢田らは「装着する酸素マスクは、プレパレーションで好きなシールを選んで貼らせ、手術室に持参したことで子供が自分の所有物としてとらえた」²⁾と一案を示している。当院でもこのような関わりを持つことでこの時期の不安軽減ができる可能性がある。

A君に比べ、Bちゃんが手術に対して術後の表出としてネガティブな傾向にあったのは、手術自体を保護者やスタッフから「頑張った経験」として認められているか、叱られた「ネガティブな経験」として認識しているかの違いであろう。吉田は「幼児後期は自分でできることを確認したり、できたことを大人に認めてもらえることで自信を持つことができ、つらいことにも耐えられるようになる」³⁾と述べて

いる。Bちゃんの表出した「(手術はもう) いや」という気持ちを受け止め、Bちゃんが母子分離を泣かずにできたことなどを田中の提唱している「プレパレーションの5段階」のステージ5(処置後の支援)⁴⁾として言語化を支援した。双方の保護者はそれぞれ体験入室をしてよかったと評価しており、体験入室に対する捉え方に大きな違いはなかった。

C君は普段から母と離れることなく過ごしているため、体験入室では母子分離が困難であった。母と離れたいが手術室内への興味は高いと感じられたため、できる範囲で環境や処置を体験してもらった。体験入室を担当麻酔医同席で行ったことで手術当日の母子分離困難を予測し、手術当日は同伴入室の対応へ変更することができた。C君はA君Bちゃんと比べて不安点数が相対的に高いが、手術当日2期の点数軽減は著しい。これは通常当院で行っていない同伴入室を行ったことにより児の不安軽減につながったと評価できる。幼児前期のこどもについて、エリクソンは「この段階の総括的な意義は未だ著しく依存的な子どもが自分の自律的な意志に付与し始める過大な評価にある」⁵⁾と述べている。周手術期にC君は不安得点が高い発達危機的状況にあった。しかし術後プレパレーションステージ5では自分が体験した手術室環境を伝えたり、頑張った経験を写真を指しながら具体的に他者へ伝えることができ、自身の経験を肯定的に評価できていた。田中は「実際の検査終了後に子どもが頑張ったことを評価し、その気持ちを共有し、さらに支援することは重要である。その一つとしてご褒美シールなどはあとに残すことが可能なことや、次の課題につなげることへの心理的支援として効果的である」⁴⁾と述べている。具体的場面が示されている「しゅじゅつしつぱすぽーと」は体験入室のみでなく、術後のプレパレーションステージ5でも有用であることが示唆された。一方、A君Bちゃんの術後訪問時には「しゅじゅつしつぱすぽーと」を用いず言語化を進めたことにより、具体的に何を自分は頑張ったのか表現しづらかったと考えられる。C君の術後に看護師、

麻酔科医で今回の同伴入室について評価し、対象児には適切な麻酔導入で精神的ダメージが最小限に抑えられたのではないかと認識を共有できた。

過去一年間の同科対象年齢患児18例の手術看護記録による読み取りを行った。後追い調査のため各期に分けることはできず、麻酔導入までで最も高い点数を読み取った結果、18例平均得点は4.9点であった。(表4参照)今回3例の平均得点である3.6点と比較して不安得点はやや高く、体験入室は効果的であったといえる。

VIII. 結論

- 1) 体験入室で担当した看護師・麻酔医が当日も付き添うことで入室時の不安は軽減する。
- 2) 幼児前期は体験入室を行うことで児の母子分離不安反応を捉えることができ、手術当日の同伴入室の検討もできる。
- 3) 具体的に写真を示した「しゅじゅつしつぱすぽーと」を用いて術後の言語化の支援ができる。

IX. おわりに

研究症例数が3例と少なく、また対象比較が過去の記録からの読み取りであったため単純比較が難しい。体験入室や同伴入室を全症例で行うには人員確保や業務調整も必要であり、今後は特に有用であろう幼児前期などに絞っていくことも検討できる。

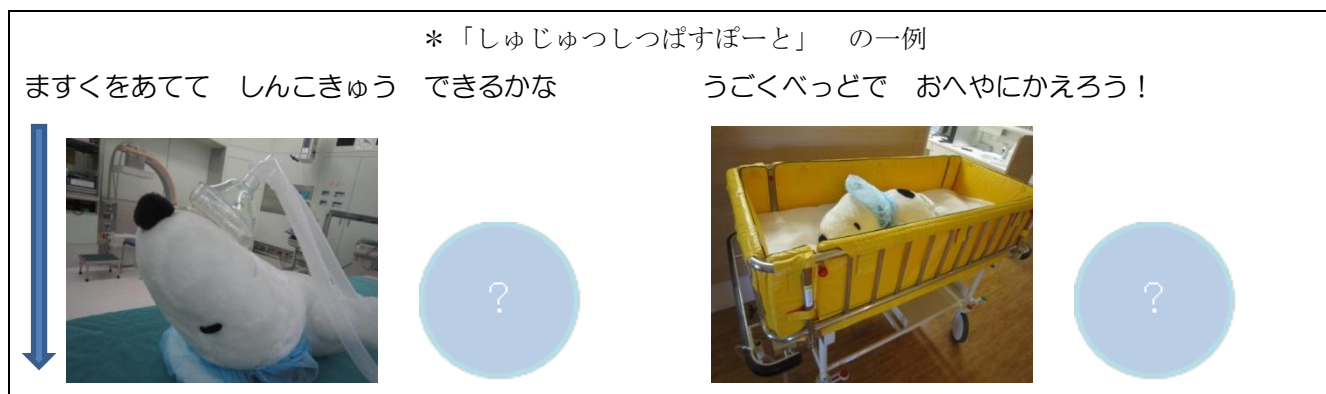
<引用文献>

- 1) 袴田知子ほか：手術室入室から麻酔導入までの幼児の不安緩和，第26回小児看護 p42-44, 1995
- 2) 矢田昭子ほか：手術を受ける子どもに対する外来・病棟・手術部の看護師が連携したプレパレーションの効果，島根大学医学部紀要，第3巻，p13-21,2009
- 3) 川名信：小児麻酔と周術期看護，東興交易医書出版部，p24, 2009
- 4) 田中恭子：プレパレーションの5段階について，小児保健研究 68, p173-176, 2009) E.H.エリクソン,小此木啓吾訳：「自我同一性」アイデンティティとライフ・サイクル，p76, 誠信書房，1984

(表 3)

	A君	Bちゃん	C君
年齢/家族構成	5歳 父母兄	5歳 父母妹二人	3歳 父母 (母妊娠中)
術式	扁桃腺摘出 アデノイド摘出	扁桃腺摘出	右顎下部腫瘍摘出
児の受け止め方	頑張る	喉を治す	母「入院手術を理解していない」
発達段階 性格	保育園年長。 兄のまねをしたがる。 我慢して頑張る性格。	保育園年長。 姉として気遣いができる性格。 活発。	集団生活未経験。 できることが増えてなんでも自分の力でやりたがる。
術前の 不安表出	体験入室時表情硬く母の手を握っている。 母子分離スムーズ。	体験入室時、手術室へ興味をひかれているためか母子分離非常にスムーズ。	体験入室時手術室に興味を示すが、抵抗強く入口で母子分離できず。
術後の表出、評価	「(手術は)楽しかった。 頑張った。」 怖かったかの質問に 「ううん」	「(手術台に)寝たこと頑張った。 (手術はもう)いや。」 怖かったかの質問に対しては 無言。	「エレベータービッてしたよ。ドキンちゃんがこんにはしてた。頑張ったよ。」 一番頑張ったのは手術台に寝た事と写真を指して表出。
術後の 保護者の評価 *備考 (Bちゃんの場合)	体験入室時の母子分離は緊張していたが、当日は看護師さんと手をつないでむしろ楽しそうに飛び跳ねていた。体験入室してよかった。	体験入室を楽しんだようだ。術後の痛みを予測できない幼い今、手術を受けてよかったと思う。 *術当日絶飲食が守れず母に叱られて流涙あり。搬入時間を延期して手術施行。	シールを貼って自分でエレベーターのボタンを押したことが楽しかったようだ。 (同伴入室に関して) 外来診察時の経験 (保護者による抑制) と似ていたので初タイプイメージはなかった。

(図 1)



(表 4 読み取り調査の結果)

