

# 初めて吸引処置を行う患児に付き添う母親の不安を軽減する看護師の介入方法について

キーワード：小児 家族 付き添い 吸引（術） ストレス 抑制 説明

山下 久美（西入院棟 5 階）

## I. はじめに

当院小児科では、呼吸器感染症の患児に対し、カテーテルを使用した吸引処置を実施している。その際、患児の安全のために母親に了承を得て協力してもらい、抑制をして吸引処置を実施することがほとんどである。しかし、実際に初めて吸引処置を実施する際に、母親が患児の苦しそうにする姿を見るのが辛いのか、患児から顔を背ける場面もみられる。三枝ら<sup>1)</sup>が行った先行研究では初めての緊急入院において母親は多くの不安や戸惑いを感じていることを明らかにしている。そのような精神状態の上で、侵襲を伴うカテーテルを使用した吸引処置を初めて受ける事は、児にとっても母親にとっても精神的負担が大きいと考えられる。

先行文献では、母親への吸引処置に対する看護師からの説明やその理解度、吸引処置に置いて母親が抱えている不安やそれに対する看護師の介入方法を明らかにしたものはなかった。その為、今回は岩部らが研究した「持続点滴施行説明に対する母親の理解」についての研究を、患児への処置に対する母親の理解という大きな括りとして参考にし、初めて吸引カテーテルを使用した吸引処置を体験する母親の気持ちを分析する。その結果、看護師のどのような言動が、母親の不安軽減に繋がったのか、今後吸引処置において、母親がよりスムーズに処置に協力できるためにはどのような介入が必要かを明らかにしていく。

## II. 用語の定義

付き添い：本研究では 24 時間患児の付き添いを行う家族とする

吸引術：口鼻腔内吸引とし、8～10Fr の吸引カテーテルを使用した吸引とする

## III. 研究方法

1. デザイン：質的記述的デザイン

2. 方法：半構成的面接

3. 研究期間：2015 年 9 月～10 月

4. 研究対象者

吸引カテーテルを使用する吸引術を初めて経験する患児・母親 3 名。

A さんの児：1 才 7 カ月、気管支炎にて入院。第 1 子男児。2 日目まで吸引を実施、6 日目で

退院。

B さんの児：0 歳 4 カ月、RS 細気管支炎にて入院。第 2 子女児。6 日目まで吸引を実施、8 日目で退院。

C さんの児：1 才 0 カ月、RS 気管支炎にて入院。第 1 子男児。2 日目まで吸引を実施、3 日目で退院。

## 5. データ収集方法

看護師の説明・行動について、承諾を得られた母親にインタビューガイドを使用し、約 30 分程度の半構成的面接を実施。インタビューの実施は入院生活が落ち着く 2～3 日目に母子の状態を考慮して行う。説明者はラダー I 以上を取得しているスタッフに限り、説明内容は一貫性を持たせるため①吸引を実施することによって得られる効果②吸引の実施方法③抑制方法④鼻出血の可能性の 4 項目を確実に説明してもらうこととする。また、必要時①Spo<sub>2</sub> 値の変化②吸引量③吸引前後の聴診の結果を母親へ提示していくこととする。

## 6. 分析方法

岩部ら<sup>2)</sup>の研究では、緊急入院で持続点滴を施行した際の説明に対する母親の理解と意思について①点滴受容②説明希望③悲嘆④処置方法の不满⑤母親のストレス⑥経験からくるストレスの 6 つにカテゴリー化されている。これらの結果を参考にインタビューガイドを作成・実施、結果を逐語化し、意味・内容が類似するものを集めてカテゴリー分けする。カテゴリーは岩部らの研究で明らかとなった 6 つのカテゴリーを参考に、新たに 3 つのカテゴリーに分類する。カテゴリーは結果に記載することとする。

## 7. 倫理的配慮

対象となる家族には以下のことを説明し、承諾を得た上で行うことにする。

- ・研究の内容
- ・患者・家族のプライバシーを守る
- ・結果について研究以外のことで使用しない
- ・途中で拒否することができる

## IV. 結果

インタビュー結果を逐語化したところ、吸引処置の理解に関連したワードが 15、母親の思

い・ストレスに関連するワードが10、看護師に対する要望・希望とされるワードが9、抽出された。それらを岩部らの研究から抽出されたカテゴリを参照に「点滴受容」を【吸引処置に対する理解】、「悲嘆・母親のストレス」を【母親の思い・ストレス】、「説明希望・処置方法の不满」を【看護師に対する要望・希望】に分類した。

### 1. 【吸引処置に対する理解】

ここでは、母親の「理解できた」「想像・イメージがついた」「実感できた」「管を奥まで入れる」といった吸引処置の内容に対する理解や、効果を実感したとされる発言を抽出した。その結果、15のワードが抽出された。

吸引処置に対して母親たちは漠然としたイメージを持っており「家でやっているように手前だけ引くと思っていた」「鼻水をとる処置だと思った」といった意見が聞かれた。

インタビューを実施した全ての対象者から、看護師が吸引に関する説明を行ったことによって、吸引の必要性を理解したという意見が聞かれた。しかし、「入院してすぐだったのであまり覚えてない」といった意見も聞かれた。

説明を聞いた上での、吸引処置に対するイメージは「結構奥まで管を入れるんだと思った」「全然イメージがつかなかった。やってみてわかった」といった回答がみられた。

実際に吸引をした結果、母親たちが効果を実感したのは「鼻水が少なくなったこととゼーゼーがなくなったこと」「チューブの中の鼻水を見た時」「鼻で呼吸できるようになった時」といった場面であったことが明らかとなった。

### 2. 【母親の思い・ストレス】

ここでは、「心配だった」「可哀そう」「必要な事」「一緒に頑張ろう」といった母親の思い・ストレスに関する発言を抽出した。その結果10のワードが抽出された。

吸引処置に対し「可哀そう」という発言が多く聞かれたが、全ての対象者から「必要だと感じていた」という意見が聞かれた。また、「鼻の中が傷つかないか心配だった」「(吸引処置をされる)祖父母がすごく苦しそうだったのでそれが不安だった。」といった不安に対する意見が聞かれた。それに対し「一緒に頑張ろう」といった前向きな発言も聞かれた。

### 3. 【看護師に対する要望・希望】

ここでは、「安心した」「嬉しかった」「教えてほしかった」といった看護師に対する要望・希望に関する発言を抽出した。その結果、9のワードが抽出された。

処置の説明に対し「本人はどの様に感じる処置なのかももう少し教えてほしかった。」という児の負担についての説明不足に関する意見が聞かれた。また、抑制の方法についても「抑制の仕方が看護師によって違った。布団で巻くやり方が一番やりやすかったので早く知りたかった。」といった発言や、「看護師によってチューブを入れる長さが違ったり、チューブをグリグリする強さに差があるなと感じた。」といった、吸引方法に疑問を抱いている声も聞かれた。それに対し、「子どもに対しても自分に対しても声かけをしてくれた」「頑張れ、きついねといった言葉がけをしてくれて安心した。」「上手だよ、頑張れ、もう少しだよと声かけてくれていて、きつさを理解してくれてるんだなと思った。」といった意見も多く聞かれた。

## V. 考察

### 1. 【吸引処置に対する理解】

母親たちは吸引処置の説明前、これまでの経験から漠然としたイメージを持っていることが分かった。その為、看護師が説明を行ったことで、初めてカテーテルを使用する処置であることを理解し、実際に実施してみることで理解を深めたと考えられる。しかし、説明については入院してすぐだったのであまり覚えていないという意見が聞かれた。岩部ら<sup>2)</sup>の母親の精神的動揺が大きい場合には入院直後の説明は不満足度が高いといった結果がある。このことから、母親が理解して処置を受けられるよう必要性に応じて、入院後2~3日までは処置毎に説明を行っていく必要があると考えた。また、母親は鼻水が少なくなる、実際にチューブに入った鼻水を見る、児の状態が改善することによって吸引処置の効果を実感しており、効果を実感することが吸引処置をする必要性の理解を深める。その為、今後は意識的に吸引の効果を実感させ、母親に吸引処置の必要性について理解を深めてもらうことが望まれる。

### 2. 【母親の思い・ストレス】

母親は吸引処置・抑制をすることに対し、可哀そうだと悲嘆な気持ちを抱えている。三枝ら<sup>1)</sup>の処置や抑制に対する児の恐怖は大きく、その光景を目の当たりにする母親の精神的苦痛は強いが、その上で全ての母親が処置の必要性を理解し、9割以上が付き添いを希望したという研究結果がある。この結果からも、母親は精神的苦痛を抱えつつ、処置や抑制の必要性を理解し、児と一緒に頑張ろうという気持ちで処置を乗り越えていることがわかる。その為、看護師は母親が緊急入院という緊迫した状況下で

あることを十分に理解し、処置に対してどう感じているのか、思いを傾聴する必要がある。そして、抑制をする事が児の安全に繋がる事を、母親が理解できるよう説明する必要がある。また、母親の精神的苦痛を考慮した上で、労いの言葉をかけていくことで、児だけでなく母親も一緒に頑張った事を認める事も必要なのではないかと考える。今回の対象者は、入院日数・吸引を必要とした期間も比較的短期間であった。しかし、症状が重く入院が長期化する場合は、母の疲労度も蓄積しストレスも強くなる事が予測される。その為、入院日数や母の疲労度・ストレスについて看護師は傾聴・把握し、必要に応じて看護師だけで吸引処置を行うなどのアセスメントも必要である。

### 3. 【看護師への要望・希望】

インタビュー結果から、吸引処置の説明に対し母親が看護師に対し、説明不足を感じていることが明らかとなった。その背景として、看護師のアセスメント不足、手技の未熟さ等が挙げられる。インタビュー結果より、どの程度カテーテルを挿入する必要があるのか、強さの強弱は症状によって前後する事がある事を事前に母親に説明する必要があった。また、安全に処置を行うために母親に抑制を協力してもらっているが、吸引処置は特に体動も激しくなるため、抑制してもらい母親を児が蹴ったりする場面もみられる。その為、スタッフが患児の年齢や体格、発達段階を十分にアセスメントする必要がある。その上で必要時毛布やタオルを使用し、児の安全と共に母親の負担をできるだけ軽減できる方法を母親へ説明する事が必要であった。

母親たちは処置中の看護師の声かけに安心感を抱いている事がわかった。安心感の中には、児の苦しい気持ちを理解して処置を行ってくれているという気持ちが大きく、児のきつさを共感する事が母親に安心感を与える要因になると考えられた。

吸引を児がどう感じるのかについては、実際に吸引処置を経験したスタッフは少なく、説明が困難であるように感じた。先行文献でも患児の吸引処置時の気持ちを研究したものは見当たらなかった。その為、吸引処置を児がどの様に感じ捉えたのかを今後明らかにする必要性が示唆された。

## VI. 結論

1. 看護師からの吸引処置の説明で母親たちは吸引処置を理解する事が出来ている。
2. 看護師は母親の理解度に応じて、処置毎に

説明を繰り返し行っていく必要がある。

3. 看護師は母親が処置や処置に伴う抑制に悲嘆な気持ちを抱いている事を考慮し、抑制する事が児の安全に繋がる事を十分に説明する必要がある。

4. 看護師は意識的に吸引で取れた鼻汁の量や、SpO<sub>2</sub> 値の変化を母親に確認してもらうことで効果を実感してもらい、吸引処置の必要性を理解できるよう働きかけていく。

5. 母親も児と共に一緒に頑張っている事を労う事が必要である。

6. 看護師は処置に対する統一した説明・方法と十分なアセスメントを用いた安全な抑制方法を行う必要がある。

## VII. 研究の限界

本研究は対象者が3名と少なく、研究結果を一般化するには限界がある。その為、今後も研究を深め、引き続き検討を重ねていく必要がある。

今回の結果を踏まえ、当病棟では吸引処置について、吸引の必要性、吸引カテーテルをどの程度まで挿入するのか、吸引処置における留意点（哺乳・食前に吸引を行う必要性や鼻出血の可能性等）、また抑制方法についてイラストや写真を使用したパンフレットを作成し統一した説明・方法ができるよう検討していく予定である。

## 引用文献

1)三枝幸子, 細川美香, 他: 初めて緊急入院した子どもに付き添う母親の思い, 日本看護研究学会, vol 35, No1, 2012

2)岩部喜美子, 枝川千鶴子, 他: 緊急入院した乳幼児の持続点滴施行説明に関する母親の理解, 第36回小児看護学会集録(小児看護), p128 - 130, 2004

## 参考文献

3)藪本和美: 患児の点滴・採血処置に対する母親の思い, 第36回小児看護学会集録(小児看護), p113- 115, 2005

4)梅田弘子: 子供の入院に付き添う母親の負担の特徴, 広島国際大学看護学ジャーナル, 第9巻, 第1号, p45 - 52, 2011

5)細野恵子, 市川正人, 他: 小児外来で採血・点滴を座位で受ける乳幼児に付きそう家族の認識, 日本看護学会誌, vol 18, No3, p52 - 56, 2009