

## 研究ノート

小児とかかわる看護師が考える  
プレパレーションの実施と評価

古株ひろみ<sup>1)</sup>、流郷 千幸<sup>2)</sup>、藤井真理子<sup>1)</sup>、鬼頭 泰子<sup>1)</sup>、大西 孝子<sup>3)</sup>、東 美香<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>滋賀県立大学人間看護学部

<sup>2)</sup>明治鍼灸大学看護学部

<sup>3)</sup>滋賀県立総合保健専門学校

<sup>4)</sup>滋賀県立小児保健医療センター

**背景** 子どもの権利条約に伴い、子どもにも必要な情報が提供されることや、また、子どもが意見を表明できることが保障された。それ以後、入院や処置・検査による不安や恐怖を、事前の準備や配慮によって子どもの恐怖や不安の軽減を助け、更に子どもや親の対処能力を引き出す支援であるプレパレーションの言葉や概念が急速に普及した。看護場面でも、プレパレーションを意識した取り組みが展開されている。しかし、プレパレーションのケアモデル開発も始められたばかりであり、各臨床看護場面では、それぞれの状況に合わせたプレパレーションがなされてはいるが、子どもにかかわる看護師がどのようにプレパレーションを実施し、評価しているのかはまだ明らかになっていない。

**目的** 看護師が効果的であったと考えたプレパレーションはどの様に実施され、どの様な視点で評価しているのかを分析した。

**方法** 子どもにかかわる看護師に効果的であったとするプレパレーションの場面とその評価について独自に作成した質問紙を用いて調査をし、記述内容の分析を行った。

**結果・考察** 実施したプレパレーションの評価に対する判断は、『検査・処置ができた』、『子どもの言動・反応・様子からの判断』、『子どもの様子と検査・処置の受け入れ』、『子どもの理解』、『子どもが納得する』の5つのカテゴリーが得られ、処置などが実施できたことで判断している者つまり、医療者の視点での判断が多い。処置後の子どものストレスなどに対する評価に重点が置かれているものは少数であった。子どもが納得していることを判断にしていたものは少数であったが、処置中や処置後の反応といった継続した視点で評価できていた。

**キーワード** プレパレーション、評価、看護師

## I. はじめに

子どもの権利条約が批准されて以来、子どもを主体的な存在としてみることで、特に子どもが自由に自己の意見を表明できる権利が保障される点が注目されるようになった。その結果として、1996年以降、入院時や処置・検査時における子どもへの説明およびインフォームド・コンセントに関する研究が数多く取り組まれた<sup>1)2)3)</sup>。その後、子どもは決定に対して責任を取る能力が未熟である

という観点から、子どもにもわかる説明と同意、つまりアセント（同意）を得ることの重要性が示される等、小児看護領域でも子どもの権利を大切にケアに取り組んでいる<sup>4)5)</sup>が、その一つとしてプレパレーションがある。

子どもの恐怖や不安の軽減を助けるために、子どもに未知の治療などへの心理的準備や、更には子どもや親の対処能力を引き出すような支援を意味するプレパレーション<sup>6)7)</sup>の概念が普及し、近年では小児看護の現場でのプレパレーションの実践やプレパレーションに関する研究も増加傾向にある<sup>8)9)10)11)12)13)</sup>。さらに現在では、蝦名氏らによる「検査・処置を受ける子どもへの説明と納得に関するケアモデル」の作成・開発が試みられており、検査・処置等を受ける子どもの力を引き出すための介入研

2006年9月30日受付、2007年1月9日受理

連絡先：古株ひろみ

滋賀県立大学人間看護学部

住所：彦根市八坂町2500

e-mail : kokabu@nurse.usp.ac.jp

究への取り組みが進められている<sup>14)15)16)</sup>。しかし、臨床場面ではその現場の状況に合わせた方法でプレパレーションを試みられているものの、その効果的な方法や評価などはまだ模索の段階である。

我々はプレパレーションの現状を知るために、S県下における幼児の採血場面でのプレパレーションの実施および必要性の認識状況などの調査を実施した<sup>17)</sup>。今回はその調査から看護師がプレパレーションをどのように実践し、どのような視点で評価しているのかを検討したので報告する。プレパレーションの実践・評価を分析することで、より効果的な介入ができると考えたからである。

## II. 用語の定義

本研究におけるプレパレーションとは、「病気や入院によって引き起こされる子どものさまざまな心理的混乱に対し、医療者が準備や配慮を行ない、子どもの対処能力を引き出し、その影響を緩和するような支援」と定義した。

## III. 方法

### 1. 対象

S県下において、小児外来を有する100床以上の総合病院および小児専門病院の小児病棟、小児と成人の混合病棟、および小児外来に勤務する看護師594名を対象に質問紙を配布し、517名(回収率87%)から回答を得た。有効回答は492名であり、その中で、「実施したプレパレーションのなかで、効果的と思われる援助方法および評価方法」の項目に記入のあった97名を分析の対象とした。

### 2. 期間

平成17年5月～7月

### 3. 方法

1) 調査方法：各施設の看護部長に研究の趣旨を説明し、承諾が得られた施設の看護部に看護師への質問紙配布を依頼した。質問紙には研究依頼文、返信用の封筒を添付し、プライバシーを確保した。回収は、記入後の質問紙を一定期間後に看護部で回収してもらう留め置き法とした。

2) 調査項目：①看護師の属性(年齢、看護経験年数、小児看護経験年数、勤務部署、看護の最終学歴など)については、実数の記入または選択肢で回答を求めた。②これまでのプレパレーション学習の経験は、有り、無しを選択肢で回答を求め、有りとした場合の具体的なツールについて9項目を設定し、該当するものに○を付けるように求めた。③実施したプレパレーションのなかで、効果的であったと思われる援助方法および評価方法については自由記述とした。

3) 倫理的配慮：研究の依頼文には、対象者の個人情報と回答内容を守秘すること、研究への参加は個人の自由意思であり、得られたデータは研究以外に使用しないことを記載し質問紙に同封した。さらに返信用封筒を添付し、回答後は封筒に入れ封をするよう指示し、プライバシーの保護に努めた。

4) 分析方法：看護師が効果的であったと判断したプレパレーションについての内容、評価の仕方については、記入されている内容について類似の内容でまとめ、カテゴリー化した。

## IV. 結果

### 1. 対象者の背景

回答が得られた97名の看護師の平均年齢は34.3±9.6歳であった。97名の看護師の平均経験年数は11.1±8.8年であり、小児看護の経験年数については、1年未満は13名(13%)、1年以上3年未満は29名(31%)、3年以上5年未満は15名(15%)、5年以上10年未満は22名(22%)、10年以上は17名(17%)、未回答は2名であり、約半数の看護師が3年以上の小児看護を経験していた。(図1参照)

対象者の所属については、小児病棟に勤務している者は27名(28%)、混合病棟は50名(51%)、小児外来は17名(18%)、未記入3名(3%)であった。(表1参照)

プレパレーションの学習経験の有無では、経験がある者は40名(41%)であり、経験がない者は56名(58%)、未記入1名(1%)であった。

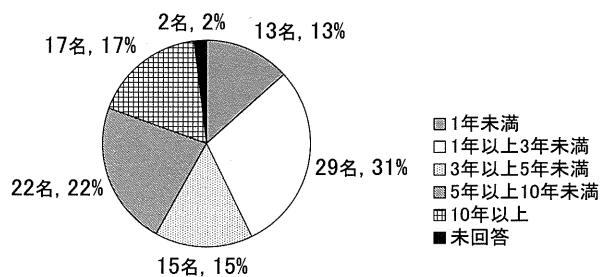


図1 小児看護経験年数

表1 所属部署の内訳

勤務部署	例数	(%)
小児病棟	27	28
混合病棟	50	51
外来	17	18
未記入	3	3
合計	97	100

2. 実際のプレパレーションの状況

「効果的なプレパレーションの実施」では、119件の回答を得た。大部分は1件の記述であるが、97名中11名が複数件を挙げていた。

効果的であったとするプレパレーションの場面では、採血場面18件、吸入18件、手術の説明18件、痛みのない処置場面16件、点滴中の説明15件、治療の説明15件、内服についての場面10件、痛みのある処置場面6件、入院の説明4件であった。(表2参照) いずれも臨床の場では日常的に実施されている場面である。

表2 プレパレーションの実施場面

実施場面	例数
採血場面	18
吸入	18
手術の説明	18
痛みのない処置場面	16
点滴中の説明	15
治療の説明	15
内服について	10
痛みのある処置場面	6
入院の説明	4

対象児の年齢が記載されていたのはわずか33件であった。その内訳は、2歳児が2件、3～4歳児が6件、4～6歳児が18件、7～9歳児が3件、10歳以上は4件で、幼児期後半の事例が半数を占めていた。

「効果的な実施ができた」の内容の分析を行った結果、85件から『説明』、20件から『気を紛らわす』、11件から『褒美』、3件から『説明と気を紛らわす』という4つのカテゴリーを抽出できた。『説明』に属するサブカテゴリーは<パンフレットなどを用いた視覚による説明>、<実物に触れ体感して説明>、<口頭で解りやすく説明>で、構成されていた。<パンフレットなどを用いた視覚による説明>のサブカテゴリーの内容は「紙芝居やパンフレットや人形などを使う」という内容が含まれていた。<実物に触れ体感して説明>では「採血の際にシリンジで遊ばせて、採血について説明をする。」「実際の器

具を触ったりして、説明する。」「ギプスを付けた人形を触りギプスの説明する。」といった内容であり、<口頭で解りやすく説明>では、「口頭だけで説明し、児が納得するまで待つ」「バイキンマンやっつけるという様に解りやすく口頭で説明した」などの内容が含まれていた。『気を紛らわす』に属するサブカテゴリーは、<絵や音楽を用いた環境づくりで気を紛らわす>、<処置中に絵や人形を用いて気を紛らわす>といった2つのサブカテゴリーから構成されていた。これらのサブカテゴリーには、「処置室の天井に絵を張る。」「処置中にBGMを流す」また、「点滴中や吸入中にキャラクターの絵を描いた」「ぬいぐるみや人形を使って気を紛らわす」といった内容が含まれていた。『褒美』に属するサブカテゴリーは、<処置後にシールといった褒美を渡す>で構成されていた。サブカテゴリーは、「服薬できたらシールを貼る」「採血できたら止血テープにキャラクターの絵を描く」「処置後にキャラクターシールを手渡す」という内容が含まれていた。『説明と気を紛らわす』に属するサブカテゴリーは、<説明とキャラクターシールを利用して気を紛らす>で構成されており、「吸入時にキャラクターのシールを貼り、説明する」「採血時に説明し、キャラクターシールを貼り勇気づける」「点滴包帯交換時にキャラクターシールを毎日貼り交換できるように説明する」といった内容が含まれていた。(表3参照)

プレパレーションを実施した際の使用物品についても複数回答を得、人形やぬいぐるみなどが29件と最も多く、次いで絵19件、紙芝居18件、パンフレット17件、シール16件、実物の物を使用して16件、模型12件であり、数多くの物品が使用されていた。一方、口頭によるものは8件と少なかった。それ以外のものではBGM4件、歌2件、VTR2件、持参のおもちゃ1件であった。プレパレーションを実施する時には、数種類の物品が使われていることを示している。(表4参照)

実施したプレパレーションが、効果的に実施ができたかどうかといった評価をどのように判断しているかの記述では101件得られた。その内容を分析した結果、『検査・処置ができた』、『子どもの言動・反応・様子からの判断』、『子どもの様子と検査・処置の受け入れ』、『子どもの理

表3 プレパレーションの内容

サブカテゴリー	カテゴリー
パンフレットなどを用いた視覚による説明	説明
実物に触れ体感して説明	
口頭で解りやすく説明	
絵や音楽を用いた環境づくりで気を紛らわす	気を紛らわす
処置中に絵や人形を用いて気を紛らわす	
処置後にシールといった褒美を渡す	褒美
説明とキャラクターシールを利用して気を紛らす	説明と気を紛らす

表4 使用物品

使用物品	例数
人形	29
絵	19
紙芝居	18
パンフレット	17
シール	16
実物	16
模型	12
口頭のみ	8
BGM	4
歌	2
持参のおもちゃ	1

解』、『子どもが納得する』の5つのカテゴリーが抽出できた。各々のサブカテゴリーは表5に示すとおりである。サブカテゴリー<検査・処置がスムーズにできた>には、「泣かずに我慢できていた。」「検査が無事にできた。」「点滴中に暴れない。」「睡眠導入剤なしでできた。」といった内容が40件含まれていた。

サブカテゴリー<実施時のみの子どもの様子>には、「実施時の子どもの言動・表情・様子」から判断していた内容が17件含まれていた。サブカテゴリー<プレパレーション実施時と処置後の反応や様子>には、「紙芝居時の反応と採血後の反応」「プレパレーションの反応と検査後の反応」の内容が3件含まれていた。

サブカテゴリー<子どもの様子と検査・処置ができた>には、「説明時の様子と処置を嫌がらずに受け入れているか」といった内容が18件含まれていた。

<子どもの理解>には、「本人の理解」「服薬に対する理解」といった内容が、5件含まれていた。<子どもが理解し、検査・処置ができた>には、「子どもなりに理解して、安静を守ることができた」といった内容が、5件含まれていた。<子どもが納得してできる>には、「子どもなりに納得して、処置を受けることができる」「説明時納得できた様子でスムーズに処置が受け入れられたか、その後の反応はどうか」といった内容が、8件含まれていた。(表5参照) 子どもが納得していること

を判断基準としていたものは、説明中や終了後の反応といった処置全体に視点をおいて観察や判断が記述されていた。また、体動が激しくても児なりにがんばっていたという視点からの評価についての記載もみられた。

## V. 考 察

蝦名氏は<sup>18)19)</sup>、プレパレーションを、処置前の心構えづくり、処置中のストレス緩和、処置終了後のストレス緩和のための遊びから、子どもの不安や恐怖を医療者が子どもの解る方法で説明し、子どもの心理的混乱を予防・緩和するものと述べている。更に、プレパレーションは、子どもの潜在的対処能力を引き出し、子どもががんばれたと実感できる関わりをすることで、子どもの健全な心の発育を支援するとも言っている。このプレパレーションの考え方が急速に普及し、プレパレーション実践のための書物やビデオも発売され、さらに、刷新された小児看護学テキストにおいてはプレパレーションに関する記載ページも増加しており、プレパレーションは小児看護学において必要な看護技術となりつつある。しかし、その適切な具体的方法や評価についてはまだ十分に検討されていないのが現状である。今回の調査では、急速に普及しつつあるプレパレーションをどのように実践し、評価しているのかを明らかにしたいと考えた。

小児にかかわる看護師が効果的であったとする実施内容は、説明するという項目が最も多く抽出された。書籍などによる情報もあり、看護師は子どもがわかりやすい方法で必要な情報を提供することと、処置や検査を確実に実施するために、説明することに多くの者が取り組んでいると考えられる。

実際に使用した物品については、子どもの理解を促すために視覚や聴覚に訴える色々な物品が使用されていた。特に人形や絵が数多くみられたが、それらは、説明にも、気を紛らわすことにも使用されていたためであろう。先行研究<sup>20)</sup>では口頭による説明の割合が高く、物品を使用して説明する場合にはパンフレットの使用率が高かった。本調査においては口頭のみで説明する件数が少ないものの、紙芝居やパンフレットといった物品は、先行研究と

表5 プレパレーションの評価物品

サブカテゴリー	カテゴリー
検査・処置がスムーズにできた	処置・検査ができた
実施時のみの子どもの様子	子どもの言動・反応・様子からの判断
子どものプレパレーション実施時と処置後の反応や様子	子どもの様子と検査・処置の受け入れ
子どもの様子と検査・処置ができた	子どもの理解
子どもの理解	子どもの理解
子どもが理解し検査・処置ができた	子どもの納得を得る
子どもが納得してできた	子どもの納得を得る

同様に説明の場面で多く使用されていた。プレパレーションの普及により、物品を使用し、子どもに分かりやすく説明するという援助が広まってきているのではないかと考える。シールは気を紛らわすことや褒美にと、多く用いられていた。対象児が前操作期思考期にあることから考えると、シールを用いることは子どもが自分のがんばりを視覚でとらえることができる意味で、子どもへの褒美として妥当な方法であろう。しかし、採血後や服薬後の単なる褒美として用いていたこともあった。子どもへの、インフォームド・コンセントに関する研究は多く報告されている一方で、処置後のストレス緩和に対する報告は稀である。今後は処置後のストレス緩和にどのような物品を使用することが望ましいのか、またどのような働き掛けが子どもにとって必要であるのかの検討を子どもの立場から研究していくことも必要である。効果的であったとする場面は、採血、吸入、点滴中の説明、内服といった看護師主体の場面が多く、実施したことの評価の時期については、ほとんどの者が実施直後に評価しており、その評価の視点は治療や処置ができたことが判断の基準となっていた。これは、子どものストレス緩和を考えてわかりやすい説明を試みたり、気を紛らわすような関わりを試みられてはいるものの、処置がうまくできるために主眼がおかれており、医療者主体で判断されているとも考えられる。

一方、子どもの言動や表情からの判断が少なかった。このことは、プレパレーションが子どもの能力を引き出す関わりとしての評価や処置中の子どもの反応や処置後の子どものストレスの有無などに対しての評価には重点が置かれていないことを意味する。しかし、数件ではあるが、子どもの発達を考えて実施し、子どもが納得しているかどうかという子ども主体の視点で実施・判断されていたものがあつた。それには、説明中や実施後の反応まで子どもを流れの中からその時々の子どもの状況を観察している記述がみられた。

子どもが納得するという判断からは、子どもの気持ちに注目した観察や子どもが主体の検査処置の進め方を大切にしていると考えられる。子どもの力を引き出す技術に向けての取り組みの中で、経過中の子どもの反応として、処置場面を捉える際には、その場の反応だけではなく、その前後の子どもの何気ない言葉や表情を敏感に察知しておくことが大切である<sup>20</sup>と述べられている様に、子どもの細かな観察からの評価が必要となる。

また、片田<sup>20</sup>は子どもの成長発達段階や、その子のもつ能力を考慮し、子どもが主体的に考え、その意見を表明できる状況を整え、「子どもにとっての最善」を判断することが大切であると言っている。今の子どもの状況を良く観察し、子どもにとってそれが最善であるのかを常に問いただしていかなければいけない。場合によって

は、子どもにとって最善であるためには、さらに中止する判断力や決断力も必要となる。プレパレーションは適切になされなければ、子どもへの不安が増すといった状況にもなりかねない。記述内容の中で、「泣いても動かずに処置に協力的な態度をとれているのか。子どもなりに納得して処置を受け入れられているか。」という視点で判断されていた。子どもが処置・検査に対して、どのように取り組んでいるかという視点での細かな観察をし、その状況を子どもの発達段階にそった力の現れであるのかという見極める力も看護師には必要となる。

プレパレーションという言葉や概念が普及し<sup>20</sup>、子どもにわかりやすく説明するためのパンフレットやその他のツール、使用物品の効果的な使い方といった具体的な関わりが注目されてきている。しかし、プレパレーションは単なる説明ではなく、処置前から処置後さらには退院後に至るプロセス<sup>20</sup>であると言われるように、プレパレーションの実施に対する評価を点で判断することではなく、一連の過程として今後評価されていくことが望まれる。

プレパレーションの実践には、子どもをアセスメントする第1段階、処置などを説明する第2段階、処置中に気を紛らわす第3段階、処置後にごっこ遊びなどでストレスを緩和する第4段階の4つの段階がある<sup>20</sup>。今回の調査では、第2段階、第3段階、第4段階での実施における評価が見られたが、第1段階のアセスメントを踏まえて処置中や処置終了後の評価に生かしていたものは1件もなかった。アセスメントを十分に意識して実施されていないのは、処置などがうまくできたかどうかという医療者としての立場での思いが先行し、そのため子どもの立場からの判断を得にくくさせていると考えられる。実施前の子どものアセスメントが、プレパレーションを効果的に実施するためには重要となる。子どもの立場で行うためには、第1段階でのアセスメントに関する研究を重ねていくことでプレパレーションを一連の過程として評価していけると示唆される。

プレパレーションの効果的な実施にむけて、思考錯誤している現状であるが、プレパレーションが日常的に子どもへの看護ケアに取り入れられるためにも、医療者が子どもの立場で判断していく経験を重ねていくことが望まれる。

## VI. 結論

効果的であったとするプレパレーションの場面では採血場面、吸入、手術の説明などが多く、プレパレーション実施時の使用物品は、人形やぬいぐるみ、絵、紙芝居、パンフレット、シール、実物の物が、数多く使用されて

いた。

プレパレーションが効果的に実施できたかの評価は、処置などがスムーズに実施できたことで判断している者が多く、医療者の視点での判断であり、子どもの能力を引き出すような関わりであったか、処置後の子どものストレスの有無などに対する評価に重点が置かれているものは少数であった。プレパレーションの実施に対する評価では子どもが納得していることを判断にしていたものは少数であったが、処置中や処置後の反応といった継続した視点で評価できていた。

## 謝 辞

本調査に快くご協力くださいました対象施設の看護部長様、看護師の皆様にご心より感謝致します。

## 文 献

- 1) 大西文子, 杉本太一, 羽根由乃: 看護者が行う小児へのインフォームド・コンセントの現状 全国400床以上の病院と小児専門病院へのアンケート調査結果から, 日本看護学会誌, 11(1)60-69, 2002
- 2) 日沼千尋, 児玉千代子, 中村由美子, 大木伸子, 大矢智子, 濱中喜代: 手術を受ける小児の入院環境と術前オリエンテーションの実態, 日本小児看護学会誌, 8(2) 118-125, 1999
- 3) 半田浩美, 蝦名美智子, 二宮啓子, 片田範子, 勝田仁美, 筒井真優美他: 「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, 神戸市看護大学紀要, Vol 4, 7-15, 2000
- 4) 片田範子: 子どもの権利とインフォームド・コンセント, 小児看護, 23(13), 1723-1726, 2000
- 5) 筒井真優美: 子どものインフォームド・コンセントをめぐる課題, 小児看護, 23(13), 1731-1736, 2000
- 6) 及川郁子: プリパレーションはなぜ必要か, 小児看護, 25(2), 189-192, 2002
- 7) 榎木野裕美: プレパレーションの概念, 小児看護, 29(5), 542-547, 2006
- 8) 前田貴彦, 杉本陽子, 蝦名美智子, 鈴木敦子, 榎木野裕美他: 子どもが採血・点滴を受ける心の準備をするための関わり, 第23回日本看護科学学会学術集会講演集, 430, 2003.
- 9) 杉本陽子, 前田貴彦, 蝦名美智子, 鈴木敦子, 榎木野裕美他: 子どもが採血・点滴を受ける心の準備をするための関わり—親が付き添うことについての医師・看護師・家族の考えと実際, 第23回日本看護科学学会学術集会講演集, 435, 2003
- 10) 山崎千裕, 尾川瑞季, 川崎友絵, 山崎道一, 郷間秀世: 入院中の子どものストレスとその緩和のための援助についての研究第1報—小児科病棟看護職員による心理的援助についての調査—, 小児保健研究, 63(5): 501-505, 2004.
- 11) 山崎千裕, 尾川瑞季, 池田友美, 山崎道一, 郷間秀世: 入院中の子どものストレスとその緩和のための援助についての研究第2報—プレパレーション心理的援助について小児科病棟看護職員による調査—, 小児保健研究, 63(5): 495-500, 2004.
- 12) 高橋清子, 榎木野裕美, 鈴木敦子, 赤川晴美, 鎌田佳奈美, 蝦名美智子, 二宮啓子他: 日本の小児看護におけるプレパレーションに関する文献検討, 日本小児看護学会誌, 13(1): 83-91, 2004.
- 13) 鎌田佳奈美, 榎木野裕美, 高橋清子, 鈴木敦子, 赤川晴美, 蝦名美智子他: 入院する子どもへのプリパレーションに対する看護師の認識とその実施状況, 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 2(1), 12-22, 2003
- 14) 蝦名美智子他: 子どもと親へのプレパレーションの実践普及～医療行為を行う際の子どもの関わりについて～, 平成14年度15年度厚生労働省科学研究報告書, 2004
- 15) 飯村直子, 筒井真優美, 込山洋子, 蝦名美智子, 二宮啓子他: 検査・処置を受ける子どもと医療者のずれ, 看護研究 38(1) 53-63, 2005
- 16) 松森直美, 二宮啓子, 蝦名美智子, 片田範子他: 「検査・処置を受ける子どもへの説明と納得」に関するケアモデルの実践と評価(その2)子どもの力を引き出す関わりと具体的な看護の技術について, 日本看護科学会誌, 24(4)22-35, 2004
- 17) 流郷千幸, 古株ひろみ, 東美香, 大西孝子: S県下における幼児の採血場面のプレパレーションと関連要因, 人間看護学研究, 3, 145-152, 2006
- 18) 前掲14)
- 19) 蝦名美智子: 子どもと親が安心して医療を受けられるための医師・看護師・コメディカルの役割と協働 子どもから信頼される医療とプレパレーション, 小児保健研究 64(2): 238-243, 2005.
- 20) 前掲1)
- 21) 前掲16)
- 22) 前掲4)
- 23) 前掲17)
- 24) 前掲7)
- 25) 込山洋美: 看護師の立場から—子どもの権利を尊重した医療環境を整備していくために求められる連携—, 小児看護, 29(5), 578-583, 2006
- 26) 鈴木敦子: 子どもにとってのプレパレーションの意味, 小児看護, 29(5), 536-541, 2006

- 27) 鈴木敦子：小児看護学教育とインフォームド・コンセント；子どもの人格発達をふまえて，小児看護，23(13)，1727-1730，2000
- 28) 湧水理恵，尾関志保，上別府圭子：外科的小手術を受けた子どもの退院後の心理的混乱およびその関連要因，日本看護科学会誌，25(3)，75-82，2005
- 29) 二宮啓子，蝦名美智子，半田浩美，片田範子，勝田仁美，鈴木敦子他：検査・処置を受ける子どもへの説明と納得の過程における医師・看護師・親の役割，日本小児看護学会誌，8(2)22-30，1999
- 30) リチャード・H・トムソン，ジーン・スタンフォード：病院におけるチャイルドライフ 子どもの心を支える"遊び"プログラム，中央法規，2003

# A Study of Execution and Assessment of Preparation whiche the Nurses who Look after Children Think

Hiromi Kokabu<sup>1)</sup>, Chiyuki Ryugo<sup>2)</sup>, Mariko Fujii<sup>1)</sup>, Yasuko Kitou<sup>1)</sup>,  
Takako Ohnishi<sup>3)</sup>, Mika Azuma<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

<sup>2)</sup>School of Nursing Science, Meiji University of Oriental Medicine

<sup>3)</sup>Shiga Prefectural School of Nursing and Dental Care

<sup>4)</sup>Shiga Medical Center for Childen

**Key words** preparation, assessment, nurses