

こどもの権利条約が国連で採択された1989年、わたしたちは学生でした。こどもへのよりよい看護を探究する姿勢を後押ししてくれる原点はそこにあります。

恩師からこども中心の看護について学び、小児病棟での実習では、血圧測定技術のひとつにおいても、こどもが一生懸命に表現している泣き声のトーンの変化、言葉で訴えていること、言葉にならない声、表情にあらわれる意思等を受け止めてしっかり聴くこと、対話すること、プレパレーションやディストラクション(当時は教科書に未掲載でした)をすることが、こどもの最善を実現するために必要な小児看護技術であることを学びました。看護師になり、現場で多くのこどもたちとかわるなかで、小児看護技術の奥深さに改めて気づきました。

こどもの気持ち、意見、意向、健康状態をしっかりと受け止める看護師のこども中心の思考と実践は、織りなすかたちで医療チームにあらわれ、こどもとその家族の健やかな生活と成長・発達の支援をめざすものです。わたしたち看護師が、こどもの最善の利益をまもる実践とは何か?という問いを大切に、こどもに向き合うなかで、それを全身で教えてくれようとしているこどもたちとその家族には感謝しかありません。

本書では、こどもに最も善いことを考えて実践する看護師の暗黙知を含む実践知を、形式知としてあらわすことに取り組みました。成長・発達しているこどもをいつも中心に据え、こどもの最善の利益をまもるためのこどもの看護を実践することを「こどもまんなか小児看護技術」と命名しました。

本書の特徴は、こどもにとって善いアウトカムをもたらす「こどもまんなか小児看護技術」を、動画や写真であらわすのではなく、こどもにとっての最善のエビデンスに基づき、手順やポイントにこどもの看護の技を含む実践知を記していることです。こどもにとって必要な技術は何か? 妥当か? その技術が普及することでこどもの最善の利益がまもられるか?などの検討を重ねました。

「いい顔生まれる」のいい顔は、その子らしいいい顔、自信があらわれたいい顔、泣いていてもいい顔、昨日とはまた違ういい顔など、一人ひとりの「こどもまんなか小児看護技術」のアウトカムとしての意味を含んでいます。本書の活用時には、こどものいい顔はもちろんのこと、家族のいい顔、看護師のいい顔、さまざまないい顔が生まれてくることを実感していただけると幸いです。

プレパレーションの知が発展して教科書に掲載されてきたように、こども中心の看護の実践知は、実践・教育・研究をとおして蓄積され、発展していきます。よりよい看護のためには、こどもへの倫理的な実践と併せて研究も必要です¹⁾。本書が、こどもの権利をまもり、こどもとその家族のいい顔が生まれる「こどもまんなか小児看護技術」として活用されとともに、新しい実践知の創造につながる気づきや発展をもたらすものであることを願っています。

初めて小児看護技術を学ぶ学生、こどもとその家族の看護に携わる看護師、そして、こどもとその家族の看護を探究する大学院生や教員、多くの専門職の皆さまにも、ぜひ手に取っていただきたいと思います。

最後に、ご執筆をいただきましたこどもの看護を専門にしている看護師の皆さま、へるす出版編集部 秦宗平氏、森村新一氏に感謝を申し上げます。

〈文 献〉 1) 日本小児看護学会：子どもを対象とする看護研究に関する倫理指針，2015. https://jschn.or.jp/files/201510_child_kenkyu_rinri.pdf

本書を読むにあたって

本書は、読者の皆さまにこどもとその家族を看護の対象とした「こどもまんなか小児看護技術」をわかりやすく伝えるために、2つの工夫を凝らしています。

1つ目の工夫は、「こどもまんなか小児看護技術」において大切な5つの視点を、各々の手順の『POINT』にアイコンを入れて示したことです。



安全を守る



苦痛を和らげる



生活リズムを守る



プレパレーションを行う



セルフケア能力の獲得を支援する

本書に目をとおすなかで、次のようなことに気づきながら、こどもの看護にのぞんでいただきたいと思います。

「こどもの安全を守るためにはこのような工夫をすればよいんだ」

「このようにこどもの苦痛を和らげることができるんだ」

「こどもの生活リズムって看護師もこうやって整えることができるんだ」

「こどもの理解・納得を得るためにこんなことを伝えればよいんだ」

「このようにこどもと家族のセルフケアを支援するんだ」

日頃から、実践のエビデンスやこどもの権利をまもる最善の看護を意識することで、「こどもまんなか小児看護技術」が多くの場に広がり、多くのこどもたちに届けられることにつながると考えています。

2つ目の工夫は、「療養・生活の支援」「検査・処置」「救命処置」の章に、年齢や状況を設定した『コミュニケーションの例示』を入れたことです。成長・発達しているこどもをいつも中心におき、こどもの声に耳を傾け、こどもの声を絶対に無視しない、こどもの力を信じ、家族とも協働するということが具体的にどのようなことなのかを示しています。こどもとその家族と対話する看護師が、こどもや家族の反応をどのように受け止めているか、どのように次の実践につなげているか、それによってこどもや家族の反応がどのように変化しているかに着目していただきたいと思います。そして、各々の執筆者がコミュニケーションの例示に込めた意図を知るために、解説を読んでみてください。

本書の活用により、「こどもまんなか小児看護技術」があらゆる場の、あらゆる状況にあるこどもに届くこと、そして実践する看護師の皆さまが「こどもまんなか小児看護技術」によるこどもの変化をとらえ、看護の力を実感していただくことを切に願っています。

採 血

採血には、静脈血採血、動脈血採血、毛細血管採血がある。ここでは、静脈血採血を取り上げる。静脈血採血は、主に血液一般検査、生化学検査、免疫血清学検査などの際に行われる。

血液一般検査は、血球の数や赤血球に含まれるヘモグロビンの濃度を調べたり、血球成分を観察し血球の形成の異常や白血球の構成比率を確認することで、出血傾向、貧血、感染症の有無などを調べる。生化学検査は、血液に含まれるタンパク質や代謝物・酵素を調べ、腎肝機能・脂質の状態を確認することによって各臓器の状態を評価する。免疫血清学検査は、抗原抗体反応を用いて感染症や自己免疫疾患を診断したり、体内に存在する腫瘍マーカーを測定したりする(表1, 基準値はp256～258参照)。

表1 小児によく行われる血液検査の種類と項目

血液一般	WBC(白血球数), RBC(赤血球数), Hb(ヘモグロビン), HCT(ヘマトクリット), MCV(平均赤血球容積), MCH(平均赤血球色素量), MCHC(平均赤血球色素濃度), PLT(血小板数)など
生化学	BS(血糖), TP(総蛋白), ALB(アルブミン), AST(グルタミン酸オキサロ酢酸トランスアミナーゼ: GOT), ALT(グルタミン酸ピルビル酸トランスアミナーゼ: GPT), ALP(アルカリフォスファターゼ), LDH(乳酸脱水素酵素), γ -GPT(γ グルタミルトランスぺプチダーゼ), ChE(コリンエステラーゼ), BUN(尿素窒素), Cre(クレアチニン), UA(尿酸), T-CHO(総コレステロール), TG(トリグリセライド), TB(総ビリルビン), Na(ナトリウム), Cl(クロール), K(カリウム), Ca(カルシウム)など
免疫血清学	HBs抗原, HBs抗体, HCV抗体, CRP(C反応性タンパク)定量, IgG, IgA, IgM, IgE, ASO定量(溶連菌感染の診断), マイコプラズマ抗体, 百日咳菌抗体, 各種腫瘍マーカーなど

目的

- ☐ 病気の診断
- ☐ 治療効果や病状の評価

プレパレーションの視点

- ☐ 針が刺さるときに痛みがある
- ☐ 駆血帯が巻かれるときに締めつけられるような感覚がある
- ☐ アルコール消毒のときに冷たい感覚がある
- ☐ 採血する腕や手を動かすと危ない
- ☐ 痛かったら泣いても大丈夫なこと
- ☐ 採血時の体位(抱っこ, 坐位, 仰臥位)や採血時の同席者

必要物品

- ☐ 注射針または翼状針(21～23G)
- ☐ シリンジ(採血量に応じる)
- ☐ アルコール綿
- ☐ 駆血帯
- ☐ 検体スピッツ(検査項目に応じる), 検体ラベル
- ☐ 肘枕
- ☐ ディスポーザブル手袋
- ☐ 針捨て器
- ☐ 止血用パッド付き絆創膏(止血用ガーゼや綿球)
- ☐ ディストラクションツール(こどもとの相談に応じる)



a: コアラ抱っこ

こどもの胸と保護者の胸をつけ、保護者がしっかりと抱っこして行う。採血する腕と反対側からディストラクションを行うとよい



b: 前向き坐位

こどもが採血を見たいと希望した場合に行う。こどもの足が出てこないように、介助者の股の間でこどもの両足を挟み、手が出てこないように保護者に採血しないほうの手をつないでもらう。また、こどものおなかと採血台の間に隙間をつくらないようにするとよい



c: 一人で座って行う

こどもが一人で座って行いたいと希望した場合に行う。こどもの手が不意に出てこないように保護者に採血しないほうの手をつないでもらい、採血を行う腕と反対側からディストラクションを行うとよい

図1 採血のときの体位と介助者の固定位置

手順

① こどもと保護者に採血についてのプレパレーションを実施する

- POINT** ▶ 過去の採血での反応や体調不良（血管迷走神経反射）の有無を確認する。⇒ 😊
- ▶ 採血の一連の流れのイメージ化を助け、採血を受けることをこども自身が理解・納得したうえで、こどもが主体的に採血に向かい、セルフケア能力を最大に発揮できるようにする。⇒ 🔄 🔄
- ▶ 保護者の不安も軽減する。また、処置に保護者が同席する場合、こどもをどのような体位でどのように支えるか、どのようにディストラクションに参加するかなどを一緒に考え、保護者がこどもを支援する役割がとれるようにする。⇒ 🔄 🔄

② こどもの生活リズムや気持ちに配慮し、話し合っ採血の時間や採血の同席者を決める

- POINT** ▶ 緊急時をのぞき、こどもの食事や睡眠、遊びや学習時間を妨げないように配慮する。⇒ 🕒
- ▶ 採血に保護者が同席すると、こどもの痛みや不安のレベルが低下するという報告がある¹⁾。⇒ 😊 🔄
- ▶ 保護者の不安が強い場合、こどもが保護者の同席を拒む場合は、こども一人での採血を検討するが、処置前の保護者からの励ましや処置後のこどもへのねぎらいには保護者の参加を依頼する。⇒ 😊 🔄

③ 採血時の体位を決め整える。安全のために体を支えることを伝え、採血部位を固定する

- POINT** ▶ こどもの希望を第一に考え、発達段階、過去の体験、こどもと保護者のセルフケア能力や特徴などから、安全に安楽にできる体位を話し合う（図1）。⇒ 🔄 🔄

コミュニケーションの例示

状況設定

発熱のため受診したこどものはじめての採血（5歳、あおいくん）



なんで、さいけつするの？

あおいくん、お熱が出て保育園をお休みしているよね。お熱が下がって早く保育園に行けるように、なんでお熱が出たのか調べて調べるためにするの



おねつ、なんで出たかわかったらどうなるの？

なんでお熱出てるのかわかったら、早くお熱が下がる方法を先生と一緒に考えるよ



さいけつってどうやってするの？

採血って、あおいくんの腕のここにちゅくんって細い針をさして、あおいくんの血を少しだけこの注射器にとるの。ちゅくんするときは、ちょっぴり怖いかもしれないし、痛いという子が多いけれど、早く終わるようにみんな一緒にがんばるからね。ちゅくんする前に、これ(脈血帯)をあおいくんの腕にこんな風に巻いて(ぬいぐるみなどで示す)、ちゅくんする場所がわかるようにするんだけど、そのときにきついつて感じると思うよ。これ、使ったことあるかな？(アルコール綿を見せる)



ないよ。それなに？

これはね、ちゅくんする前に採血するところをきれいにするために使うの。使うときに「冷たい」とか「スースーする」って言う子が多いよ。さわってみる？



うん。(さわる) あ、なんかくさい

におい平気？ 鼻つーんとするよね



だいじょうぶ。これスースーしてちょっとつめたい。でもいたくないね。でも…やっぱりこわい。

怖いよね、採血。やりたくない気持ち、よくわかるよ。でも、お熱を早く下げて、あおいくんが早く保育園に行けるようにしたいから、1回だけ一緒にがんばってほしいの。採血するときに、怖いのが少なくなるように、一緒にする遊びを考えない？



いっしょにするあそび？

そう。ここにいろいろと準備したのだけど、あおいくんはどれが好きな？ 好きなものを選んでいいよ



ん〜…これやりたい



これが好きなんだね。じゃあ、あおいくんはさいけつのお手手をできるだけ動かさないように、ここの上に腕をおいて伸ばしておいてね。こっちのお手手でこのゲームをして遊ぼう。手が動きそうになっちゃったら、看護師さんたちが動かないようにお手伝いするよ。これをしながら、1回ちゅくんがんばろう！



わかった。
1回だけね

解説

幼児後期のこどもの認知発達には、ピアジェの前操作期であり、自分の立場から物事をとらえたり(自己中心性)、因果関係のないもの同士を関連づけてしまう思考様式である。この思考により、何の説明もなく採血がされると、採血を自分が悪いこととした罰だと関連づけて考えてしまうこともある。

また、この年代のこどもは、未経験のことを言葉のみで説明されてもそのことをイメージすることは難しい。単に手順や必要性を説明し、説得するのではなく、身体感覚として熱が出ていること、保育園をお休みしていることなど体験しているこ

とから物事の理解を助けたり、これから体験することもこどもの肌でどのような感覚なのかを伝えることで理解を助けることができる。

苦痛を与えるような処置をする医療者も、こどもの支援者であることをしっかりと伝えておくことが大切で、“押さえるよ”などのネガティブな言葉は使わず、“お手伝いをするよ”といったこどもの味方である立場を強調した言葉選びも大切である。