

していくことや、家族が納得できるまで十分に話し合える環境をつくるなかで信頼関係を確立し、ナビゲーションすることは家族の意思決定を可能とする。ターミナル期における主体は患児とその家族であることから、看護者の理想が必ずしも両親と一致するわけでないことを悟り、両親の不安に向き合い両親の意向を尊重しながら援助していくことが重要である。また、ターミナル期であっても子どもの特徴である成長発達を促す援助は患児にとって仲間をつくり遊ぶ楽しみのひとつであり、生きる希望につながるといえる。

4. ターミナル期にある入院患児の父親への支援

遠山野百合, 宮崎 美保, 大久保とみ子
(岐阜大学医学部附属病院小児科病棟)

ターミナル期にある患児が家族とどのような時間を過ごす事が良いのかを検討するために、普段、関わる事が少ない父親と面接を行った。面接では、①父親のストレス、不安、職業に対する意識②患児、母親との関係、父親の役割③患児の今後の状態についての思い④父親のニーズについて聴取した。その結果、兄の父親は、家族と過ごす時間を大切に考え、日々を精一杯過ごすことが重要だと考えていた。父親の役割とは、母親を助け、相談相手になり、兄の世話をすることであると話された。また、今後の兄の状態について母親と話し合うことを望んでいなかった。そして、兄の状態について父親は知らないことが多いという事が分かった。面接を行うことで、父親の気持ちや家族の関係性を知ることができた。看護師は、必要時には、父親と面接を行い、父親の思いを聞き、さらに家族支援が必要であると判断した場合は、看護介入していく必要がある。

テーマ4：入院患者、家族への支援

1. 静脈麻酔下で胸腔内注入を繰り返し受ける幼児前期の子どもに対する援助について

橋本ゆかり, 杉本 陽子
(三重大学医学部看護学科)

石田 智美
(東京医科歯科大学チャイルドライフ

スペシャリスト)

日比美由紀

(三重大学医学部附属病院)

＜目的＞繰り返し処置を受ける子どもへの援助方法を明らかにする。＜方法＞調査期間：平成17年8月～9月。対象：悪性リンパ腫で8回目の胸腔内注入（以下、髄注と略す）を受ける3歳男児1例。研究方法：処置前・中・後に参加観察を行い、質的帰納的分析を行った。＜結果＞髄注30分前にプレパレーションを行った。麻酔導入は子どもがCLSと遊んでいる間に施行された。髄注後、子どもは研究者に医師役のアンパンマンの手足を縛るよう言い、それを床に投げつけた。

＜考察＞子どもが遊びの中で願望をかなえられる機会を意図的に作ることが大切であると考え、このように子どもの気持ちを整理していくことが次回受ける髄注のプレパレーションにあたるのではないかと考える。＜結論＞幼児前期という発達段階のために、子ども自身が繰り返し髄注を受ける意味を理解することが困難である場合、処置前のプレパレーションよりも処置後のメンタルケアが重要である。

2. 入院初期のストレスケア—チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)の介入を通して—

世古口さやか, 駒田 美弘, 堀 浩樹
日比美由紀

(三重大学医学部附属病院小児科)

入院してきたこどもにCLSが介入する際、そのこどもの年齢、発達、性格、家族関係、入院した時の状況、過去の医療経験、などを細かく査定し、こういった介入が最も適しているのか計画する。まず、信頼関係を構築することから始まり、遊びを通して介入を行い、少しでも入院生活でのストレスを軽減するようにつとめる。また、未知の検査や処置が、できるだけ不安や恐怖感なく受けられるように、事前の心の準備や、処置中の精神的ケアも行う。入院初期は、こどもにとっても親にとっても初めてのことばかりで、突然の環境や生活の変化にうまく適応できないことが多くある。今回は、ALLで入院した5歳女児の事例を報告す

る。入院した当初は、医療行為に対しても比較的協力的であったが、徐々にストレスに適應できない様子（泣き叫ぶ、医療行為の拒否、遊ばない、など）が見られるようになった。CLSの介入を報告し、入院初期のストレスケアについて考えたい。

3. 当院におけるチャイルド・ライフ・プログラムの評価と今後の課題—保護者からのアンケート調査をもとに—

山本 悠子，堀部 敬三

（国立病院機構名古屋医療センター小児科）

目的：当院では2005年12月からチャイルド・ライフ・プログラムが導入された。このプログラムは、こどもの不安やストレスをできる限り軽減し、それぞれのこどもに合った成長や発達を支援することを目標としている。これまでの活動を振り返るために、保護者によるアンケート調査を実施したので、報告する。

方法：2005年12月～2006年8月の間に血液・腫瘍疾患で当院に入院していた患者（2歳～14歳）の保護者（15名）にチャイルド・ライフ・プログラムについてのアンケート調査を郵送し、プログラムに対する6段階評価と記述式の意見を記入してもらった。

結果と考察：チャイルド・ライフ・プログラムに対し、回答者はほとんどの項目で高い評価を与えた。その理由として、医療とは関係ない、痛いことも怖いこともしない人の存在は心の支えとなったなどがあった。今後プログラムに期待することとして、他病院への普及などがあり、病院全体で取り組んでいくことが課題である。

4. 骨髄抑制に伴う身体変化に対する行動を導く看護援助方法の検討—幼児期の特徴を活かした関わりを通して—

加藤 由香，櫻井 郁子

（静岡県立こども病院北4病棟）

高嶋 能文

（静岡県立こども病院血液腫瘍科）

<症例>急性リンパ性白血病4歳女児<看護の展開及び結果>血球を患児の好きなキャラクターに

たとえ、それをワッペンにした。信号色で表した盤を使用し、血球数の変化に基づき「青・黄・赤」の各信号色エリアに張り替え、各々の血球数の変化に伴う「安全・注意・危険」の状態を理解できるようにした。その結果、患児は信号色とキャラクターワッペンで示される身体変化を知り、必要な行動を自ら行えるようになった。遊びの要素をとり入れたこと、血球をキャラクターに置き換えたことが患児の学習意欲を高めた。また、日常生活の中に浸透している「信号色」を活かすことで、血球数の変化が理解できなくても、変化に応じた行動内容を理解・実行できた。＜結語＞血球をキャラクターに置き換え、信号色と組み合わせたことが、化学療法後の骨髄抑制に伴う身体変化を理解し、変化に応じた行動を自らとれるようにするために有効であった。

5. 造血幹細胞移植を受ける幼児に付き添う母親の負担

宍戸 晴香，吉本 雅美，千原 裕香

寺田 麻子，三村あかね，犀川 太

（金沢大学医学部附属病院東病棟3階）

小児の造血幹細胞移植は、入院生活のサポートや精神的安楽を考慮し母親の付き添いのもとで行われる。しかし移植中は、様々な不安の中で無菌室での制限の多い生活を余儀なくされるため、不調を訴える母親が多いのが現状である。特に幼児では、ストレスにより親への依存が高まるなどの特徴から母親の負担はより大きくなる。母親がより安定した状態で児に付き添えるよう負担軽減のための援助が重要である。今回、負担内容を明らかにするため移植を受ける幼児に付き添う母親に面接を行ったのでその1例を報告する。母親の負担内容は1. 治療や児の病状 2. 児への対応 3. 無菌室の環境・規則 4. 他者との関係に對することが明らかとなった。負担軽減のためには、負担の実態を知り、理解を深め、それに即した援助をしていく必要がある。また、母親の持つ親としての強い意思や決意を支持し、共に乗り越えようとする姿勢で関わることも重要である。