

小児看護におけるCOVID-19に関するアンケート調査(第2弾)

日本小児看護学会 広報委員会

このたびの未曾有のCOVID-19の感染拡大によって、臨床の現場や生活にさまざまな影響が生じていることと思います。日本小児看護学会では会員の皆様からの声をお聞きし、情報共有を通じて解決の糸口となればと 考え、アンケート調査を実施しました。ご協力頂きました皆様、ありがとうございました。8月中旬に報告した第1弾の85名の結果に追加し、8月末までにご回答いただいた全105名の結果をご報告させていただきます。

調査方法

対象者:小児看護に関わる看護職

調査方法: Googleフォームを用いたアンケート調査

調査手順:日本小児看護学会のホームページと会員宛のメーリングリストから、調査について依頼をした。

調査の依頼文において、[アンケートが匿名であること][学会のホームページやメールマガジンなどでの公表]について説明し、同意を得た上でアンケートに回答してもらった。

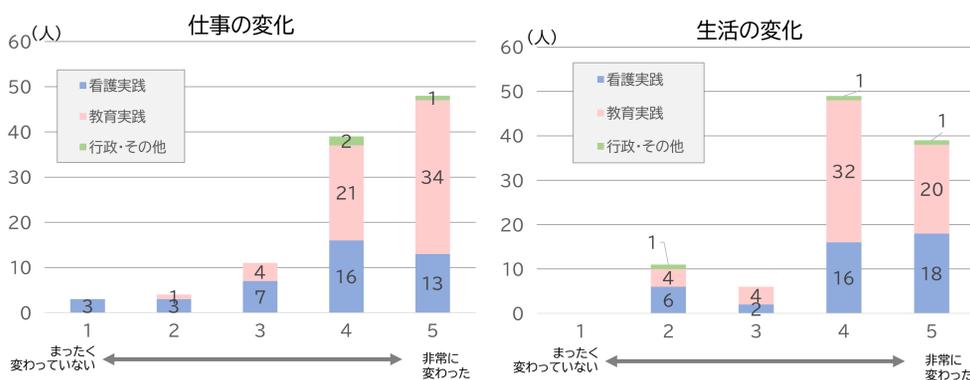
分析方法:回答された数値データは、記述統計で整理した。質的データは、内容の共通性・相違性に着目して整理した。分析にあたり、複数の委員で実施・確認することで内的妥当性を確保した。

結果

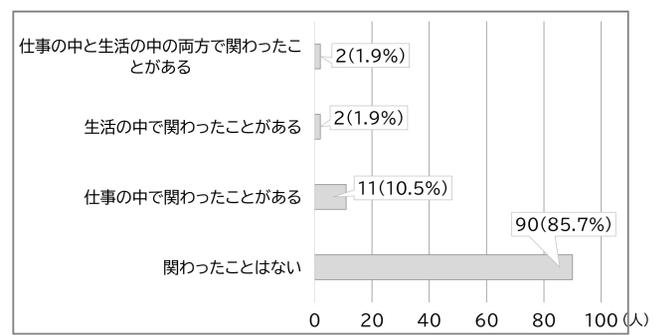
[回答者の概要]

- 98人の会員と7人の非会員、計105名から回答を得た。うち看護職は99人とその他(養護教諭・大学教員など)6人であった。
- 勤務場所は、教育実践が60人(57.1%)、看護実践が42人(40%)、行政・その他が3人(2.9%)であった。
- 看護実践で働く42人のうち、病棟で働いている回答者が23人(54.8%)と最も多く、ついで外来7人(16.7%)、クリニック4人(9.5%)等であった。

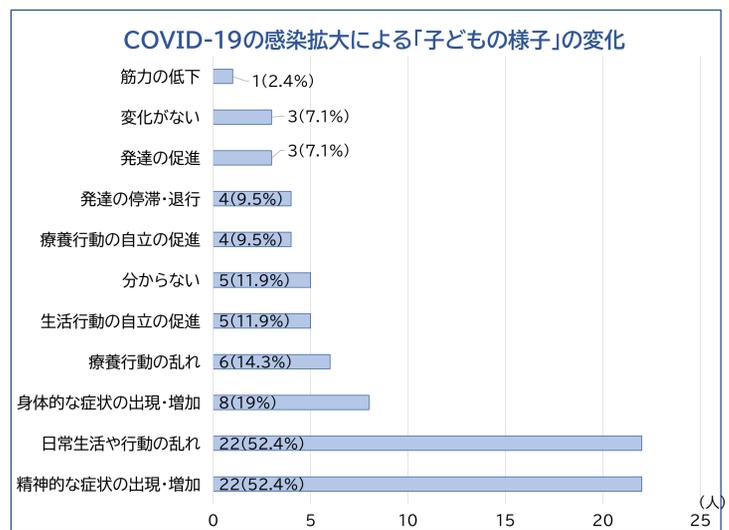
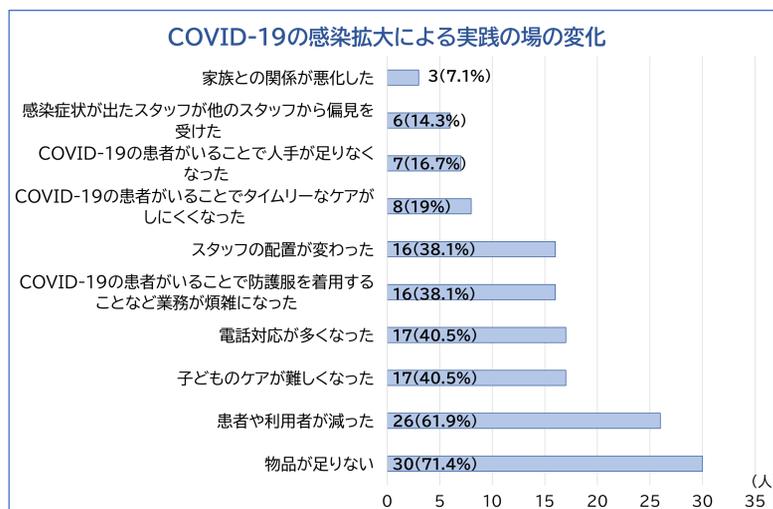
[COVID-19の感染拡大による影響(N=105)]



[COVID-19の患者さんやその家族と関わった経験(N=105)]



[COVID-19の感染拡大による実践の場での影響(N=42)]



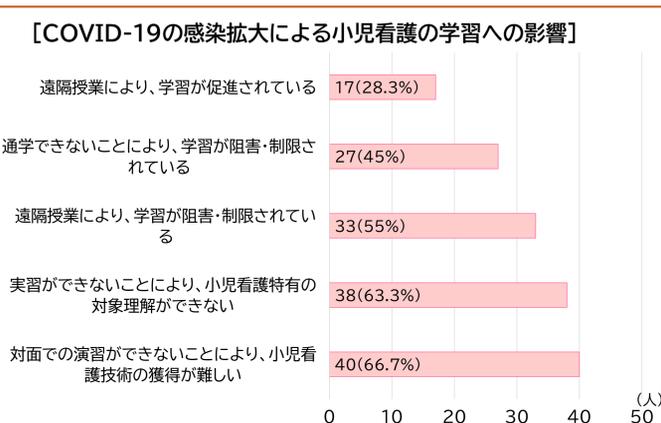
上記以外の自由記述として、下記の様な回答があった。
・集中治療室勤務だが、救急蘇生を必要とする患者を疑い扱うため、通常の重症患者をケアしながらの対応となり業務が煩雑になる。スムーズな受け入れが難しいことがあった。
・面会禁止のため、病棟前で物品などの受け渡しをすることなどの業務が多くなり非常に大変だった。
・継続で外来治療が必要な患者が院内に入らず、駐車場などで治療した。
・面会制限がおこったことで、患児と家族に不安を与えることになった。それを看ているスタッフも心身ともに疲弊した。

- 入院中の子どもへの付き添い・面会の変化としては、「面会者・付き添い者の制限」が36人(85.7%)、「面会時間や付き添いする時間の制限」が27人(64.3%)、「全面的な面会・付き添いの禁止」が16人(33.3%)との回答があった。具体的には、「付き添いの交代は1名まで」「1日につき保護者1人、2時間まで」「直接授乳の制限、カンガルーケアの禁止、家族による抱っこ制限」などが挙げられた。
- 家族への看護の変化としては、「両親への支援」が26人(61.9%)、「きょうだいへの支援」が12人(28.6%)、虐待の状況9人(21.4%)などの回答があった。具体的には、「LINEでのテレビ電話を実施」「在宅療養に向けての支援ができない」「きょうだい支援は優先度が低くなっている」「面会ができない間の様子をノートに記述する」「虐待事例の増加」「面会時間の制限により、両親の思いを確認する機会・時間が限られたり、子どものケアを家族と一緒にやる機会が減った」「やり場のない怒りや不満、不安をぶつけるのが看護師に向かうことがあり、今まで以上に丁寧な日常業務の遂行を求められた」など、面会や付き添いが制限されている中での家族支援の難しさや看護師の負担の増加がみられた。
- さらに、「院内学級は休校、院内保育は保育士が病院職員の子どもの保育を行うため休止になった」「プレイルームの使用は禁止、あるいは人数や時間帯を制限」など、子どもの主活動である遊びや学習にも影響があると回答したものが半数程度いた。
- COVID-19の患者が入院していない病棟においても、上記の様な様々な変化や制限があるとの回答が多かった。

[具体的な「子どもの様子」の変化]

- 身体的/発達の問題としては、「活動量の低下と思われる体重増加」や「緊急事態宣言中の家庭内の事故の増加」や、面会規制による退行現象などが挙げられていた。
- 精神的な変化としては、「面会が不可になったり、病室から出られないことで入院している子どもの気持ちが不安定になる」「学校に行けないことで自傷行為が増える」「吐き気や倦怠感、無気力など心因性の症状が増える」「登校が始まって体調不良で登校に困難感をもつ子どもの受診が増えた」「学校再開後から、頭痛・腹痛を訴えて外来受診をする小学生が増えた」「長期間家族と会えず、泣き出す子どもや、もう死にたいと言って暴れた子どもがいた」などが様々な問題がみられていた。
- 生活習慣の問題としては、「1日の生活リズムの乱れ」や「朝起きられない・朝食抜き」などが挙げられていた。
- 一方、「手洗いや咳エチケットなど、感染予防行動への意識が高まった」「この期間に色々な人が関わって言葉が増えた」「学童期の子どもは自立が促された」などのプラスの側面もあった。
- COVID19に関連して、「行動制限が解除されても、外に出るのを嫌がる」「根拠のない情報に振り回され、コロナ患者への誤解や偏見を口にする」「何かができない状況があると、「(新型)コロナ(ウイルス感染症)のせい?」と保護者に確認する」などの行動もみられた。

[COVID-19の感染拡大による教育の場での影響(N=60)]



[実習・演習などの変化と工夫]

実習・演習共に時期や方法の変更が生じ、教員の不足も生じていた。また、学生相互の交流による学びの促進や資料入手の困難が生じ、対象理解が不十分・アセスメントが進まないなど学習効果が十分に得られないことが課題として挙げられていた。

オンラインでも充実した学びができる工夫、オンラインだからこそできる課題、COVID-19に特化した学びの設定などの工夫が行われていた。遠隔会議システムでは、学生が教員を身近に感じるとの意見もあった。

[実習]

- ◎ 前期実習が遠隔学習、学内実習となり、学生への学習環境の提示が難しかった。
 - 事例による看護展開、遠隔学習によるカンファレンス、視聴覚教材での学習。
- ◎ 前期実習日程の短縮や学内演習の感染対策の変更などが生じた。
- ◎ 後期実習は、日数・方法・新たな感染予防対策の変更が生じる予定。
 - 2週間を1週間に減らす、半日実習、直接接点ができず受け持ち以外の対象との接触禁止、受け持ち実習をせずシャドウイングや見学実習に変更。
 - スタッフや指導者と、学内を繋いでの遠隔でのカンファレンス、電話での個別の学生指導
 - 実習日程を、冬季期間を避けて変更する。
 - マスクやフェイスシールドを持参。実習人数を減らす。
 - 後期実習の受け入れを断られているため、事例での実習や学内で模擬的に行う予定。
 - ゲストスピーカーの招聘、実習指導者から指導を受ける時間を設定する。
 - 小児版OSCEや視聴覚教材を使用しての子どもをイメージできる工夫、現場を可能な限り再現した場面設定のシミュレーション

[演習]

- ◎ 演習時期の変更
 - 後期や次学年、実習内での実施に変更した、入構禁止解除後に、補習を行う予定、など。
- ◎ 方法を変更したが、技術獲得や実習で子どもと関わることが課題である。
 - 視聴覚教材、紙上での事例学習、ロールプレイ(教員が子どもの役)など。
 - 今までよりも少人数、接触時間短縮で実施。
 - 小児特有の技術習得のみに特化、技術演習を中止、技術課題を動画撮影して提出させる。
 - 看護過程の展開を、遠隔学習で対応、チャットや遠隔会議システムを使ったディスカッション。

[COVID-19の感染拡大による行政の場での影響(N=1)]

- 電話相談が増加した

アンケートにおいて、皆様から頂きました学会への希望については、理事会で共有させて頂きました。現在、COVID-19に関連した情報を皆様に発信できるように、ホームページの改訂を検討中です。