

〈論 文〉

大学病院と公立病院における小児科看護師の発熱対処行動
—冷却ジェルシートに関する知識と発熱児への対応—

細野 恵子, 岩元 純

名 寄 市 立 大 学

「紀 要」 第2巻 抜 刷

2 0 0 8 年 3 月

〈論文〉

大学病院と公立病院における小児科看護師の発熱対処行動 －冷却ジェルシートに関する知識と発熱児への対応－

細野 恵子, 岩元 純¹⁾

Characteristics of nurses' care of febrile children in university and public hospitals

Keiko HOSONO, Jun IWAMOTO¹⁾

¹⁾ 旭川医科大学医学部看護学科

This paper reports on research undertaken to determine pediatric nurses' understanding of cooling gel sheets, to clarify differences between hospitals regarding the way that febrile children are administered to, and to investigate the validity of such care. 452 nurses from national and public hospitals in Hokkaido answered a questionnaire asking them to rate their awareness and knowledge of febrility and comment on their methods of observation and intervention concerning febrile children. Although cooling gel sheets are not effective at reducing fever, about 30% of respondents used them. Additionally, it was found that a higher percentage of nurses at university hospitals used cooling gel sheets with greater frequency and without regard for the fever temperature than at public hospitals. In general, the frequency of cooling gel sheet use was seen to correlate with the degree of understanding of febrility and child-rearing experience.

本研究は、小児看護に携わる看護師の冷却ジェルシートに関する知識と発熱児への対応の現状および勤務病院による違いを明らかにし、発熱児への看護の妥当性を検討する目的で行った。北海道内の国公立病院の看護師452名を対象に、発熱に関する知識の程度と認識、発熱児への観察および介入方法を自記式質問紙により調査した。解熱効果の期待できない冷却ジェルシートの使用割合は約3割であった。また、大学病院群の方が公立病院群よりも冷却ジェルシートの使用割合は高く、発熱温度に関係のない多用傾向が認められた。冷却ジェルシートの多用傾向の背景には発熱に関する知識の程度や育児経験の関連が示唆された。

キーワード：冷却ジェルシート，小児科看護師，発熱対処行動，大学病院，公立病院

I. 緒言

子どもの発熱は小児期に頻繁に出現する症状の一つであることから、発熱児に関する研究は数多く報告されてきた^{1) - 6)}。Schmitt⁷⁾が発熱に強い恐怖心を抱く母親を「発熱恐怖症」と命名して以来、特に母親に関するものは多岐にわたって示されてきた^{8) - 10)}。一方、子どもや母親の身近な存在である小児科の看護師の発熱管理に関する研究はほとんどみられない。

本研究の目的は、小児看護に携わる看護師の冷却ジェルシートに関する知識と発熱児への対応の現状および勤務病院による違いを明らかにし、発熱児への看護の妥当性を検討することである。

II. 研究方法

1. 対象施設および対象者

対象施設は小児科の入院病棟をもつ北海道内の大学病院3施設、公立病院17施設の合わせて20施設とした。対象者は、先の国公立病院に勤務し小児看護の経験のある看護職とした。

2. 倫理的配慮

対象施設の看護責任者には、事前に文書および口頭で研究の主旨と調査内容を説明し、調査協力の依頼を行い承諾を得た。調査対象者には文書を通じて研究の主旨・内容および方法を説明するとともに、本人の権

利の尊重と調査協力への任意性を確保すべく、調査協力の拒否・辞退により不利益の生じないこと、得られたデータは全て統計学的に処理し個人が特定される可能性のないこと、研究目的以外には使用しないことを伝えた。なお、承諾の確認については、調査票の記載・返却のあったことにより承諾が得られたものと判断した。

3. 調査方法

調査方法は、自記式質問紙法とした。調査用紙は郵送により各施設の看護責任者を通じて該当部署の看護師に配布され、配布から回収までの期間は約7～10日間程度とした。回答後の調査用紙は各自で個別封入を行い、それらを一括郵送にて返送してもらった。

4. 測定用具

調査用紙は、先行研究^{1) - 6)}を参考に検討したオリジナルなもので、多肢選択法によるものである。主な調査の視点は、発熱に関する知識の程度と認識、発熱児への観察および介入方法等である。

5. 分析方法

統計学検定はクロス集計、Mann-WhitneyのU検定により各事象の比較・解析を行い、 $p < 0.05$ を有意水準とした。データの解析にはSPSS 14.0J for windowsを使用した。

6. 調査期間

本調査期間は、平成17年10月～平成18年8月までである。

III. 結果

1. 回収率

対象の20施設への配布数は573部、回収数は483部（回収率84.3%）、有効回答数は452部（有効回答率93.6%）であった。勤務病院による内訳は、大学病院83部（以下、大学群とする）、公立病院369部（以下、公立群とする）であった。

2. 対象者の背景

看護師の平均年齢は 37 ± 10 (mean \pm SD) 歳で、性別は女性445名（98.5%）、男性7名（1.5%）であった。最終学歴は大学院2名（0.4%）、大学36名（8.0%）、短大34名（7.5%）、専門学校340名（75.2%）、高校31名（6.9%）、中学9名（2.0%）であった。看護資格は保健師31名（6.9%）、助産師52名（11.5%）、看護師302名（66.8%）、准看護師67名（14.8%）であった。小児看護の平均経験年数は対象者全体で 4.3 ± 4.7 年で、2ヶ月～34年までの幅がみられた。勤務病院別では大学群 3.9 ± 3.4 年、公立群 4.5 ± 5.0 年で、有意な差は認められなかった。子育て経験有の割合は対象者全体では55.3%であった。勤務病院別では大学群25.3%、公立群62.2%で、有意な差が認められた（ $P < 0.001$ ）。対象者全体の背景および勤務病院別の内訳は表1に示す通りである。

3. 発熱時の看護師の観察点

発熱時における看護師の観察の視点（複数回答）は、活気91.8%、機嫌84.7%、四肢末梢温73.0

表1. 対象者背景及び勤務病院別内訳 (* < 0.05)

		mean \pm SD (%)		
		対象者 (n=452)	大学群 (n=83)	公立群 (n=369)
年 齢		37.3 \pm 10.3	33.2 \pm 9.2	38.2 \pm 10.4
性 別	女性	445 (98.5)	78 (94.0)	366 (99.5)
	男性	7 (1.5)	5 (6.0)	2 (0.5)
学 歴	大学院	2 (0.4)	1 (1.2)	1 (0.3)
	大学	36 (8.0)	30 (36.1)	5 (1.4)
	短大	34 (7.5)	10 (12.0)	24 (6.5)
	専門学校	340 (75.2)	42 (50.6)	298 (81.0)
	高校	31 (6.9)	0	31 (8.4)
	中学	9 (2.0)	0	9 (2.4)
看護資格	保健師	31 (6.9)	21 (25.3)	9 (2.4)
	助産師	52 (11.5)	2 (2.4)	50 (13.6)
	看護師	302 (66.8)	60 (72.3)	242 (65.8)
	准看護師	67 (14.8)	0	67 (18.2)
経験年数		4.3 \pm 4.7	3.9 \pm 3.4	4.5 \pm 5.0
子育て経験		250 (55.3)	21 (25.3)	229 (62.2)*

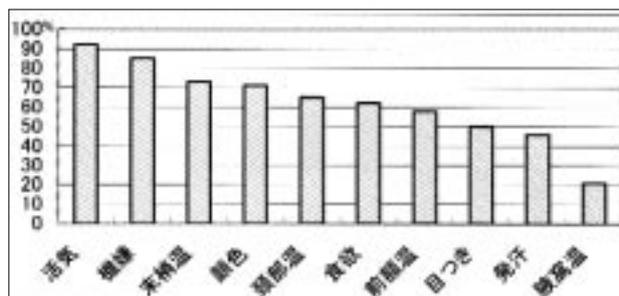


図1. 発熱時の看護師の観察点

大学病院と公立病院における小児科看護師の発熱対処行動
 -冷却ジェルシートに関する知識と発熱児への対応-

の順に多かった(図1)。体温別にみていくと、37℃台では活気68.7%、機嫌67.7%、腋窩温47.8%、38℃台では活気78.2%、機嫌70.7%、四肢末梢温64.3%、39℃台では活気73.2%、尿量70.1%、顔色69.2%が上位を占めた(図2)。勤務病院別の内訳は図3に示す通りである。

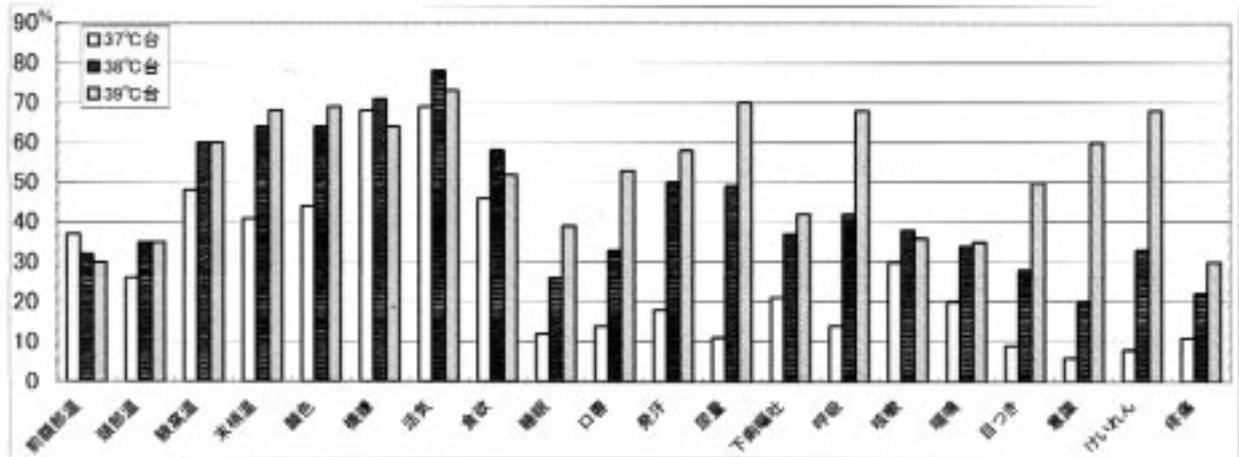


図2. 発熱時の看護師の観察点 (発熱温度別の比較)

4. 発熱時の看護師の対処行動

発熱児に対する看護師の対処行動(複数回答)を体温別にみていくと、37℃台では飲水(水・茶)54.0%、氷枕貼用33.0%、ジェルシート貼付30.8%、38℃台では氷枕貼用75.2%、飲水(水・茶)69.9%、安静54.2%、39℃台では解熱剤使用81.2%、氷枕貼用75.0%、受診の勧め69.0%が上位を占めた(図4)。勤務病院別の内訳は図5~図7に示す通りである。

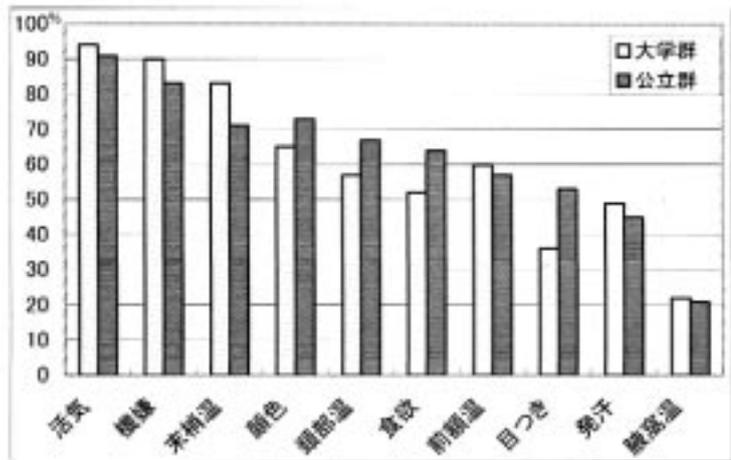


図3. 発熱時の看護師の観察点 (大学群と公立群の比較)

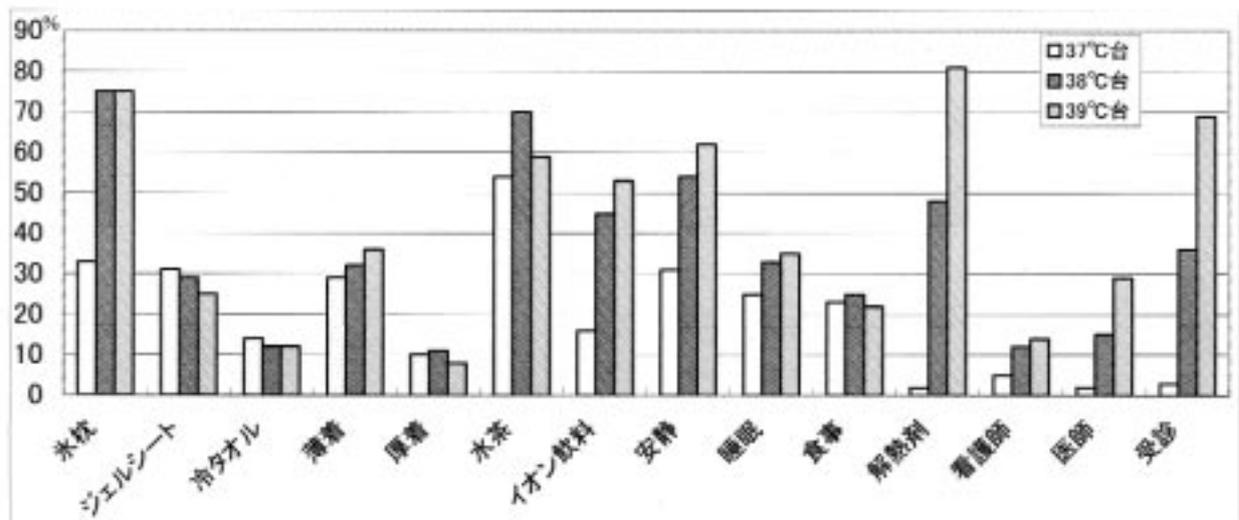


図4. 発熱時の看護師の対処行動

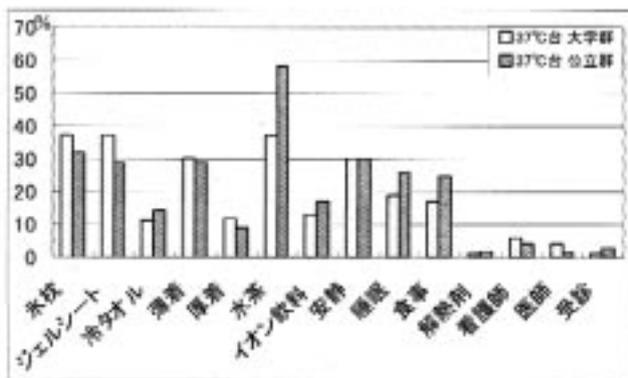


図5. 37℃台の発熱時の対処行動：病院比較

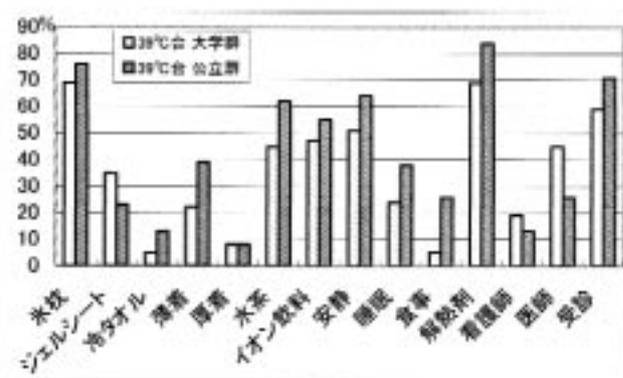


図6. 38℃台の発熱時の対処行動：病院比較

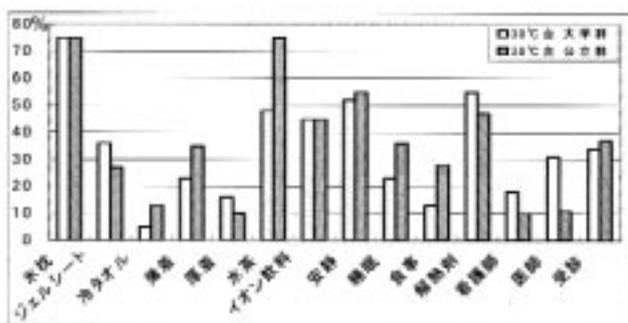


図7. 39℃台の発熱時の対処行動：病院比較

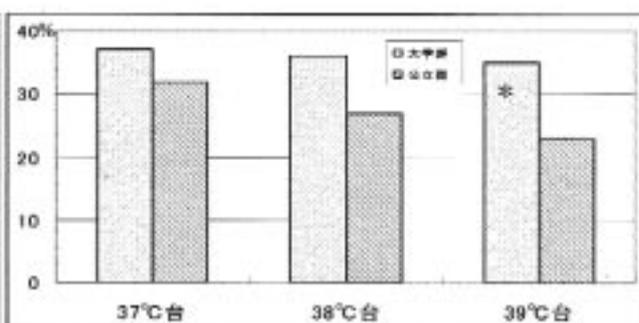


図8. ジェルシートの使用状況：病院比較 (* : p<0.05)

5. 発熱時における看護師の冷却ジェルシートの使用状況

看護師の発熱時の対処行動における冷却ジェルシートの使用状況を勤務病院別にみていくと、大学群では37℃台37.3%，38℃台36.1%，39℃台34.9%と、いずれも35%前後を占め、体温による大きな違いはみられなかった。一方、公立群では37℃台29.3%，38℃台27.1%，39℃台23.0%と、25%前後ではあるが、体温の上昇に伴う減少傾向が示された（図8）。両群の差を比較すると、39℃台で大学群は公立群に比して有意に高い（ $p=0.0264$ ）使用割合が認められた。

6. 発熱に関する知識の情報源

発熱に関する知識の情報源（複数回答）は看護師69.2%，専門書60.0%，医師50.4%が上位を占めた（図9）。勤務病院別の内訳は図10に示す通りである。

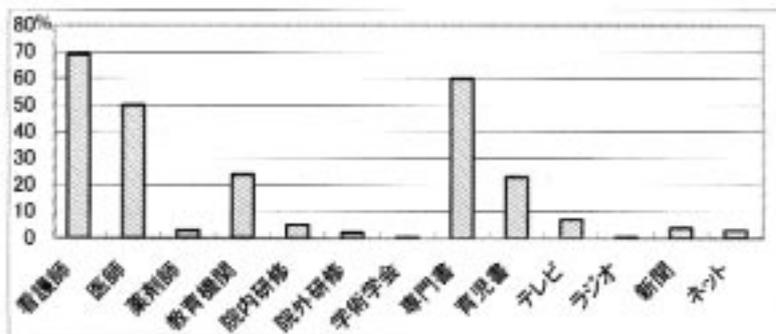


図9. 発熱に関する知識の情報源

IV. 考察

子どもの発熱時における対処行動の一つである冷却ジェルシートの使用状況は、予想に反して比較的高い割合が明らかになった。発熱温度別に違いはあるものの、大学群では35%前後、公立群では26%前後という高値が示された。特に大学群では、発熱温度に関係のない多用傾向が認

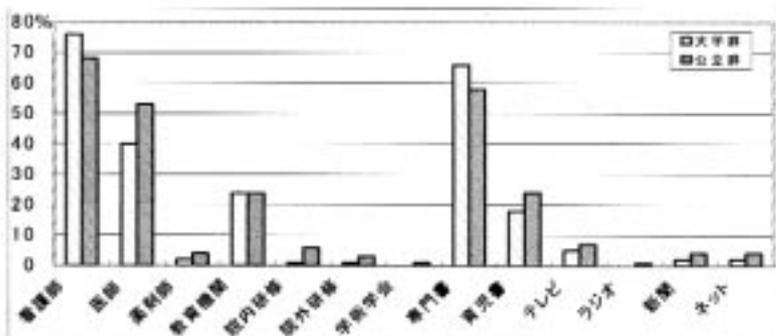


図10. 発熱に関する知識の情報源：病院比較

められ、発熱温度別における両群の比較では、39℃台で大学群の方が公立群に比して有意に高い使用割合が示された。

冷却ジェルシートは爽快感やリラックス効果は得られるものの、解熱効果は期待できない^{20) -22)}といわれている。公立群では体温上昇に伴い使用割合の減少傾向を示すが、大学群は温度別の変動は認められない。解熱効果の期待できない冷却ジェルシートを看護師が使用するのであれば、意図的に「気休め」を目的としているのか、あるいは「知識の欠如」によって使用しているのかを区別する必要がある。大学群における使用率の高さや発熱温度に関係のない多用傾向から、解熱目的の「基礎的な対処」という意図が推測される。一方、公立群では体温上昇に伴う使用割合の減少傾向が示されており、解熱効果のないことが多少わかった上での「気休め」という意図が推測される。大学群における高値の要因としては、公立群に比して子育て経験割合が有意に少なかったことが関連していると推測され、小児看護においては育児を含めた経験に基づく知識の活用も有効と思われる。しかし、冷却ジェルシートの使用割合の数値が看護師の知識を反映するものであれば、発熱時の対処行動に関する知識の見直しが必要と思われる。なぜなら、発熱に関する知識の情報源として専門書は上位に挙げられるものの、その割合は6割に留まり、研修や学会等は5%弱という低値であり、卒後教育の機会が著しく乏しいことが挙げられる。今後は、解熱効果は期待できない冷却ジェルシートの使用目的の確認とともに、使用動機の心理的背景が判断にどのような影響を及ぼしているのかを明らかにする必要があると思われる。

V. まとめ

解熱効果が期待できない冷却ジェルシートの使用割合は約3割を占め、大学病院群の方が公立病院群よりも使用割合は高く、発熱温度に関係のない多用傾向が認められた。冷却ジェルシート多用傾向の背景には、発熱に関する知識の程度や育児経験の有無などの要因が関連することが示唆された。

引用文献

- 1) 太田与志子；母親たちの発熱に対する不安とその対応について，小児看護，4 (6)，692-695 (1981)
- 2) 渡辺久代，野村良子，市塚京子，他；小児の発熱に対する母親の意識調査，小児看護，4 (6)，686-691 (1981)
- 3) 小林昭，牛久英雄，武重みち；発熱に関する意識調査，小児科臨床，48 (1)，69-72 (1995)
- 4) 三浦義孝，鈴木是光，遠藤幹也，他；小児の「発熱」に対する母親の意識調査.小児保健研究，50 (6)，742-746 (1991)
- 5) 吉良和恵，諫山昭子，大武元子，他；母親のこどもの発熱に対する知識と家庭看護の実態調査，福岡県立看護専門学校看護研究論文集，15，1-12 (1992)
- 6) 八木信一，小西徹，長沼賢寛，他；子供の発熱に対する母親の認識調査について，小児科臨床，47 (11)，2486-2490 (1994)
- 7) Schmitt, B. D. ; Fever Phobia, Am J Dis. Child, 134 (Feb), 176-181 (1980)
- 8) 青木利枝，菊池登美子，吉田安子，他；母親への発熱に対する指導要綱作成しての一考察，日本看護学会集録(小児看護)，19，37-39 (1988)
- 9) 竹田圭子，賀部マリ子，山下要子；小児科外来における母親指導を考えるービデオ(発熱時の対処法)による試みー，小児看護，15 (13)，1755-1758 (1992)
- 10) 中野渡郁子，他；児の発熱に対する母親指導の評価ー1年後の追跡調査からー，日本看護学会論文集(小児看護) 29，46-48 (1998)
- 11) 秋田伸江，他；母親の不安軽減に対するパンフレット指導の効果ー発熱を伴う入院患児の場合ー，尾道市病院誌，16，55-59 (2000)
- 12) 福井聖子；「子どもが病気のとき家庭でどうする？」ー子育て支援の観点に立つ，親への啓蒙活動の検討ー，小児保健研究，61 (6)，782-787 (2002)
- 13) Crocetti, M. et al.: Fever Phobia Revisited ; Have Parental Misconceptions About Fever Changed in 20 Years? ,

Pediatrics, 107 (6), 1241-1246 (2001)

- 14) 梶山瑞隆；保護者の小児救急医療に対する意識調査，日本小児救急医学会雑誌，1 (1)，121-129 (2002)
- 15) 黒田洋子；入院時に付き添う母親への知識提供－発熱に対するケア－，トヨタ医報，12，99-103 (2002)
- 16) 前田太郎，谷口由美，山本ひろみ，他；パンフレット配布による小児急性疾患に関する母親教育，小児科臨床，56 (3)，419-425 (2003)
- 17) 枝川千鶴子，猪下光；乳幼児の発熱時における受診までの母親の対処行動，日本看護科学学会講演集，24，399 (2004)
- 18) 細野恵子，岩元 純；発熱児に対する母親の認知と対処行動－1089名の母親の現状分析－，小児保健研究，65 (4)，562-568 (2006)
- 19) 太田理恵，小田滋，氏家良人，他；小児の発熱に対する母親の認識とその関連要因，小児保健研究，66 (1)，22-27 (2007)
- 20) 社本奈美；小児用冷却貼付剤の効用について，チャイルドヘルス，3，383-384 (2000)
- 21) 数間紀夫；“冷却貼付剤”使用についてのアンケート調査，外来小児科，3，117-118 (2000)
- 22) 小林製薬株式会社；子ども用「熱さまシート」について，チャイルドヘルス，8，579-580 (2005)