

研究ノート

子どもの採血場面における親の付き添いに関する国内における看護研究の現状と課題



平田 美紀¹⁾、古株 ひろみ²⁾、奥津 文子²⁾

¹⁾ 滋賀県立大学大学院人間看護学研究科 人間看護学専攻修士課程

²⁾ 滋賀県立大学人間看護学部

背景 1994年に日本が「子どもの権利条約」を批准して以降、小児看護では身体の抑制方法にかわり、子どもが主体的に採血に臨むためにも、親が採血に付き添うことへの関心が高まった。子どもの成長過程において、特に乳児にとって親の存在は日常的にも必要であり、非日常的な採血場面では、より親の存在が重要であるといえる。しかし日本では、採血を受ける乳児に付き添う親を対象とした報告は少ないため、子どもの採血に親が付き添う国内の現状を明確にする必要があると考えた。

目的 国内における、乳児の採血場面の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

方法 医学中央雑誌 (Web版 version 5) より「子ども」「採血」をKeywordsとして文献を検索した。新生児が対象である研究と総説、および文献検討を除外して抽出した国内文献89件を分析対象とした。

結果 国内文献の年次推移は、子どもの身体抑制に関する研究が1995年以降、2001年までみられた。その後、子どもの権利を尊重する看護のあり方が示され、2005年以降は、子どもの採血場面での親の付き添いに関する研究が毎年3、4件ずつみられている。子どもの採血に関する研究内容は、親の付き添いに関する文献が30件 (34%)、付き添い以外に関する文献が59件 (66%) であった。採血場面に付き添わなかった親は、子どもの様子がわからないことに対して不安を抱く。一方で、付き添った親は、子どもの様子がわかることで安心していた。しかし付き添い方に対する戸惑いがみられるものの、親の支援方法を明らかにした文献は見当たらなかった。研究対象となった子どもの発達段階は、乳児から思春期までと広い年齢層であり、乳児のみを対象とした研究はみあたらずその必要性が示唆された。

結論 乳児の母親は、親としての役割を獲得していく段階であるため、子どもの危機的な状況において親は戸惑うことが多く、乳児の採血に付き添いたいと思う親の支援方法を確立していく必要がある。

キーワード 乳児, 親, 採血場面, 付き添い

I. 緒言

病気で病院を訪れた子どもの多くが経験する採血は、子どもにとって身体的・精神的苦痛を伴うため不安や恐怖を強く感じる処置である。そのため採血場面では、不安や恐怖から抵抗を強く示すことが多い子どもに対して、安全・安楽を考慮した身体の固定方法についての取り組みが行われていた¹⁾²⁾。医療者の指示により子どもと親は強制的に離され、子どもの採血場面に親が付き添うことができなかった。

日本において、子どもの権利を尊重する看護が目ざれ始めたのは、1994年に国際連合総会において採択された「子どもの権利条約」の批准以降であった。子どもの採血場面において、それまでに行われていた子どもの身体を固定して行う採血方法に変わり、子ども自身が主体的に取り組める方法が取り入れられた。さらに、子ども

Research of Parent Attendance for the Drawing Blood Scene of Children: Current Situation and Issues

Miki Hirata¹⁾、Hiromi Kokabu²⁾、Ayako Okutsu²⁾

¹⁾ Graduate School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

²⁾ School of Nursing, University of Shiga Prefecture

2012年9月30日受付、2013年1月9日受理

連絡先: 平田 美紀

滋賀県立大学人間看護学部

住 所: 彦根市八坂町2500

e-mail: hirata-m@nurse.usp.ac.jp

の採血場面に親（母親を含めた養育者を示す）がそばに付き添うことにより、子どもは安心を得られることが報告された³⁾。付き添う親自身は、親子の安心のために付き添いたいと考えていることから⁴⁾⁵⁾、子どもの採血場面において親の付き添いは必要であると考えられる。

一方、欧米では1950年頃、入院する子どもにとって母子分離は子どもに弊害を与えることが報告され、その後子どもの入院や検査に親が必ず付き添うことが提起されている。子どもの発達段階において、特に乳児の成長過程では親の存在は大きく、日常的にも親を必要とする場面は多い。まして、非日常的な採血場面においてはより親の存在は重要であるといえる。しかし日本では、採血を受ける乳児に付き添う親を対象とした報告は少ないことから、国内の子どもの採血における親の付き添いの現状を明確にする必要があると考えた。

そこで国内の看護研究を対象として、採血場面での親の付き添いに関する研究から、乳児の採血場面の現状と課題を明らかにし、乳児の採血に付き添う親の支援に向けた示唆を得ることを目的とする。

II. 用語の定義

付き添い：採血を受ける子どもに親または養育者が子どもを抱いて座る、あるいはそばに寄り添うこと

III. 研究方法

1. 研究対象

医学中央雑誌（Web版 version 5）にて、子どもの権利が日本で批准された1994年から2012年までの期間について、「採血」「子ども」をKeywordsとして検索した結果、410件の文献がみられた。これらの文献を看護の研究論文に限定し、さらに本研究の対象を乳児とするため、対象が新生児である研究と総説、および文献検討を除外して抽出された89件を、対象文献とした。

2. 分析方法

対象文献を①国内文献の年次推移、②調査対象者、③子どもの採血に関する研究内容の3点に焦点をあて検討した。さらに文献内容から、「子どもの採血場面における親の付き添い」に関する研究30件を抽出した。これらを子どもの採血場面における親の付き添いが与える影響について、親や看護師の認識や子どもの反応などから分析した。分析過程において小児看護学専門領域の研究者とともに検討した。

IV. 結果

1. 国内文献の年次推移

子どもの採血に関する文献は1995年から見られ始め、これらはすべて採血場面における子どもの身体抑制に関する研究であった。1995年（3件）、1999年（2件）、2001年（3件）は、子どもへの身体抑制方法の検討に関する研究だけであった。子どもの権利を尊重する考え方の広まりから、2002年以降、プレパレーション（子どもの心理的準備による不安の軽減）に関する研究がみられはじめ、その後2002年の5件から、2007年の13件まで急増している。その中でも、親の付き添いに関する研究は2005年以降、毎年3、4件みられ近年は増加傾向にある（図1）。

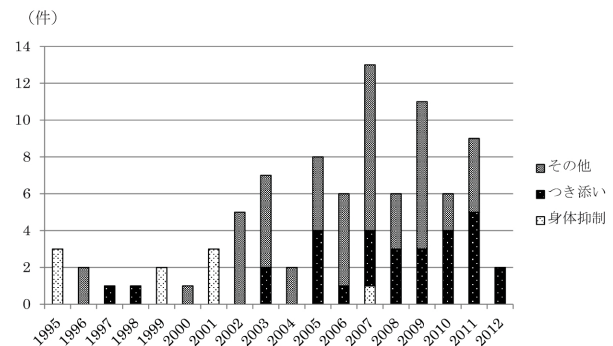
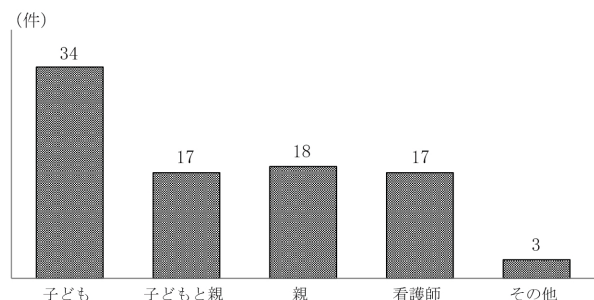


図1 子ども採血に関する国内文献の発表年次推移

2. 調査対象者

調査対象者については、子どもが34件（38.2%）、子どもと親が17件（19.1%）、親が18件（20.2%）、看護師が16件（18.0%）、その他が4件（4.5%）であった（図2）。



取り上げた採血場面の子どもの発達段階は、乳児0件、乳児から幼児4件、幼児16件、幼児から学童2件、幼児から思春期1件、学童0件、乳児から学童1件、乳児から思春期1件、不明3件であった（図3）。

3. 子どもの採血に関する研究内容

子どもの採血に関する研究内容は、親の付き添いに関する文献30件（34%）、付き添い以外のプレパレーション等の文献59件（66%）であった（図4）。

4. 子どもの採血場面における親の付き添いに関する研究

子どもの採血場面における親の付き添いに関する文献

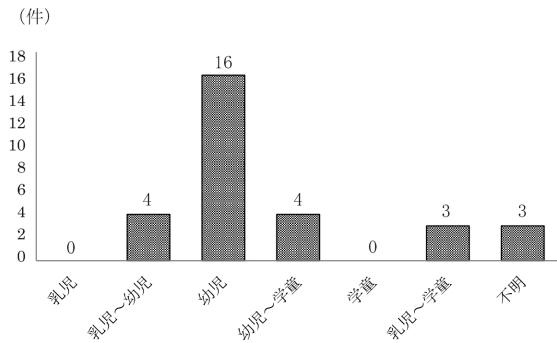


図3 取り上げた採血場面の子どもの発達段階

30件を、内容について類似性に基づき分類した結果、「子どもの採血に付き添った親の思い」、「子どもの採血に付き添わなかった親の思い」、「親が採血に付き添うことに対する看護師の思い」、「親が付き添った場合の子どもの反応」に分類された。それぞれの調査対象者、および子どもの発達段階は0歳から16歳までみられた（表1）。

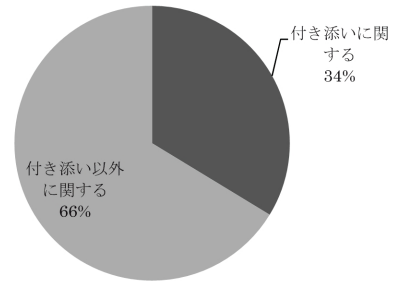


図4 子どもの採血に関する研究の内容

表1 親の付き添いに関する文献内容

分類	No	調査対象	子どもの発達段階	分類	No	調査対象	子どもの発達段階	
付き添った親の思いに関する研究	1	家族	幼児後期～学童 (3歳～12歳)	付き添いに関する親の研究	16	母親	幼児後期～学童 (3歳～7歳)	
	2	母親、祖母	幼児後期 (3歳～6歳)		17	母親	幼児前期～幼児後期 (1歳～6歳)	
	3	母親	幼児後期 (3歳～4歳)		18	母親、父親	乳児～学童 (0歳～7歳)	
	4	母親、父親	乳児～幼児 (0歳～6歳)		19	母親	乳児～学童 (0歳～8歳)	
	5	母親、父親	乳児～幼児 (0歳～6歳)		20	母親	乳児～思春期 (生後17日～13歳)	
	6	母親	幼児前期 (1歳～3歳)		21	母親	乳児～思春期 (生後17日～13歳)	
	7	母親	幼児前期 (1歳～3歳)		親が付き添った場合の子どもの研究	22	子どもと母親	幼児前期～幼児後期 (2歳～6歳)
	8	母親、父親	幼児後期～学童 (3歳～9歳)			23	子どもと母親	幼児前期～幼児後期 (2歳～6歳)
	9	母親	乳児～幼児前期 (0歳～3歳)			24	子どもと母親	幼児後期 (3歳～6歳)
	10	母親、父親	幼児後期～思春期 (3歳～16歳)			25	子ども	幼児前期～幼児後期 (1歳～6歳)
	11	母親、父親	乳児～幼児後期 (0歳～6歳)			26	子どもと母親	幼児後期 (3歳～6歳)
	12	母親	乳児～学童 (3ヶ月～9歳)			27	子どもと母親	幼児後期 (3歳～7歳)
看護する師に研究	13	看護師	—	28	子ども	幼児前期 (2歳)		
	14	看護師	—	29	子ども	幼児後期 (4歳)		
その他	15	母親、父親 祖母	幼児前期～幼児後期 (1歳～6歳)	30	子どもと母親	幼児後期 (3歳～6歳)		

1) 子どもの採血に付き添った親の思い

子どもの採血場面に付き添った親は、子どもを抱きかかえて椅子に座る、あるいは一人で座れる子どものそばに付き添い玩具を用いたり言葉をかけて励ましていた。付き添ったことに対して、「子どもが小さい、また子どもの不安な様子（から付き添いたい）」⁷⁾⁸⁾「親の声を聞くことで子どもに安心感をもたらすことができる」「子どもに触れるだけで親の思いが伝わる」⁴⁾⁹⁾「抱っこで一緒に椅子に座ることで一体感を感じた」¹⁰⁾¹¹⁾「子どものそばにいてやりたい」⁴⁾「（付き添っていないと）泣き声だけを聞くため不安になった」⁴⁾⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾「馬乗りになって抑えられたと聞き、何をされるのか見ていないと不安」⁴⁾などの思いを感じていた。また、「子どもの様子を見て自分のできることをしたい」⁴⁾「親の励ましによってがんばる子どもを見て親としての役割を実感した」⁹⁾「子どもが泣くことを親は予測していたが、泣く理由がわかったことや、泣いてもがんばる姿を理解することができた」¹⁰⁾¹¹⁾「痛みの体験を共有することで親子の絆が深まった」⁹⁾などを感じていた。一方で、「子どもが甘える、かわいそうなので見ていたくない」¹²⁾「子どもが途中嫌がって立ちあがろうとすると抱っこすることが難しくなった」¹¹⁾「泣いているときはどうすることもできなかった」¹³⁾「そばにいたいけど見るのは可哀そう、処置の邪魔になるのではないか」¹⁴⁾なども感じていた。さらに、子どもの体を抑える立場で付き添った親は、「一緒にいることができたので安心した」「親も手伝ったほうが子どもは安心する」などの思いを感じていた。しかし「可哀そうだがしかたない」「子どもを抑制することに抵抗はあったがしかたがない」¹⁵⁾、「子どもの顔を押さえる辛さ」「押さえるのは一緒と違う」¹¹⁾なども感じていた。

調査対象者はほとんどが母親であるが、父親、祖母も含まれていた。取り上げた場面での子どもの発達段階は、生後3か月の乳児から16歳までであった。

2) 子どもの採血に付き添わなかった親の思い

子どもの採血場面に付き添わなかった親は、処置室の外または病室で待っていた。

付き添わなかったことに対して、「医師や看護師の指示で付き添わなかった」「何も言わず子どもだけ連れて行かれた」¹⁶⁾「外で待つよういわれ戸惑った」「なぜ外で待たされるのかわからない」¹⁶⁾¹⁷⁾「親がいると子どもが甘える」⁸⁾¹⁴⁾「親がいるほうが邪魔になる」「親が取り乱すかもしれない」¹⁶⁾¹⁸⁾「見ているとつらそう」「何もできない」⁸⁾¹³⁾¹⁹⁾「見ていないと何をされているのか心配」「失敗しているのではないか」¹⁷⁾などを感じていた。

調査対象者はほとんどが母親であるが、父親も含まれていた。取り上げた場面での子どもの発達段階は、生後

17日の乳児から13歳までであった。

3) 子どもの採血に親が付き添うことに対する看護師の思い

看護師は親が付き添うことについて、「親自身が子どもの姿を見ることで不安になる」「親が子どもに何もしてやれない思いを持つ」「親がいることで医療者にとって負担になる」「看護師が子どもを抑制している姿を見られたくない」「子どもが親に甘えるため処置がスムーズに進まない」などを感じており、付き添いは必要でないという否定的な内容がみられた。一方、「親や子が安心する」「親の言葉を聞いて子どもが頑張れる」「処置がスムーズにいく」「親子の権利などから付き添うことは必要である」²⁰⁾。また子どもの権利について看護師の学習を行うことで、「付き添う親の行動が子どもへ影響することを意識できるようになった」²¹⁾とする肯定的な内容もみられた。

4) 子どもの採血に親が付き添った場合の子どもの反応

採血場面に親が付き添った場合の子どもの反応からは、「親の存在が子どもに安心感を与える役割があり」²²⁾²³⁾、「子どもは自分自身で調整をとりながら主体的に参加することができた」²⁴⁾と述べている。しかし不安が強い親は、「付き添い方や子どもの支援方法がわからないため不安を持ちながら付き添っていた」²³⁾と述べられていた。

調査対象者は子どものみと子どもと母親であった。子どもの発達段階は、1歳から6歳の幼児であった。

V. 考 察

子どもの多くが経験する採血に関する研究は、1995年以降現在に至るまで、年々増加傾向にあることから、子どもの採血に関心が高まっていることがわかる。1995～2001年では、身体抑制に関する研究が多く、子どもの抵抗に対して医療者が、採血を安全に行うには、身体抑制方法が子どものためだと考えていたと推測する。日本が1994年に子どもの権利条約を批准した後、1999年に日本看護協会から出された「小児看護領域の業務基準」の中に「小児看護領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」が提示され²⁵⁾、子どもを一人の人として尊重する看護のあり方が示された。さらに2000年以降には、認知発達が未熟な子どもに対するプレパレーションという概念が急速に普及した。プレパレーションとは、子どもが病気や入院によって引き起こされる心理的混乱を最小限にし、子どもや親の対処能力を引き出すことである²⁶⁾。これを受けて、子どもに馬乗りになり身体を抑制するという援助方法から、採血の必要性や方法を子どもが理解することで、子どもが主体的に取り組めるための

援助方法へと移行した。これに伴い、研究においても、子どもの権利を尊重した看護に関する研究へと移行してきた。その中でも、子どもの採血場面に親が付き添うことに関する文献は、2005年以降、毎年3、4件ずつみられていることから、子どもと親の不安軽減を図るための看護が注目されてきていると推測する。

子どもの採血に関する研究で研究対象となった子どもの発達段階は、乳児から思春期と幅広い年齢層であった。Mahlerは年齢ごとに、子どもと母親の関係性を示している。生後4～9カ月頃は母親と母親でないものわかり始める。さらに1歳頃には身体的に母親から離れることができるようになるが、母親を安全基地としながら探索行動を繰り返すため情緒的な関わりが重要となる。また、2歳頃にかけて母親との分離を強く意識し始めるため、特に分離不安が強い時期であり、3歳以降になると、母親からの内的な分離を意識することができ、母親と離れていても情緒的に安定することができる時期であることを提示している⁶⁾。3歳以降の幼児の採血場面でも、子どもは親を求める行動がみられ、さらに、親が付き添うことにより安心を得ていることから、採血場面に親が付き添うことは子どもの権利の尊重に加え、子どもの安心のためにも必要であることが示されていた。しかし、子どもにとって危機的場面となる採血において、親との分離不安がより強くなる乳児から幼児前期に焦点をあてた研究は少なく、ましてや乳児のみを対象としたものは見当たらなかった。

本研究において調査対象である親は、付き添った経験がある場合と付き添わなかった場合において様々な思いを抱いていた。子どもの採血に付き添わなかった親は、子どもの泣き声だけを聞きながら処置室の外で待つことや、親がそばにいない場面で看護師が子どもに馬乗りになる身体抑制を受けたことなど、親の知らない子どもの姿に対して不安を抱いていた。また、部屋の外で待つように医療者から指示されたことに対して親は戸惑い、さらに採血場面において、採血を受ける子どもはどのような様子なのか、何が行われているのかわからないという不安を抱いていた。一方で、医療者側から部屋の外へ出るように指示された親は、採血に付き添うと邪魔になるのではないかという思いを抱き、親が付き添えないことは仕方がないと思っていた。

看護師は親の付き添いに対して、親がそばにいることにより医療者に負担がかかることや、子どもが親に甘えるため時間がかかることから付き添いは必要ないと感じており²⁰⁾、医療者主体の判断がみられる。しかし一方では、看護師が子どもの権利を学習することで、親の存在する意味や親の行動が子どもに影響することが理解されていた²¹⁾。看護師や親が付き添うことは必要でないと感じていることは、医療者側からの考え方であり、子ども

の立場からの考え方ではないと推測される。また、採血に付き添った親は、泣きながらも親の励ましにより、子どもが頑張れることで、親が子どもの状況を知ることが親の不安軽減につながっていることから、親が付き添う必要性があると考えられる。親の付き添いによる子どもの反応からは、親は子どもの様子を知ることができ²³⁾、また子どもは親を求めていることから²⁷⁾²⁸⁾²⁹⁾、親が採血に付き添うことは親子ともに安心を得ることができると感じていた。だが、親自身は付き添う意味を理解しているとはいえ、付き添いたいと思う親が、付き添う意味や付き添いのあり方を理解することが必要となる。

子どもを抱いて付き添った親は、付き添い方がわからず戸惑うことや、子どもの行動に対して抱っこし続ける難しさなどを感じていた。また、子どもを抑えながら付き添った親は、一緒にいることで子どもは安心すると感じていたが、子どもを抑えることに対する辛さなども感じていた。さらに、親の支援方法を明らかにした文献はなかったことから、親の付き添い方や支援方法への必要性が示唆された。

子どもの採血場面に付き添いたいと思う親は、子どもが年少であるほど付き添いたいと感じていた¹⁸⁾。乳児の親は、親としての役割を獲得していく段階であるため、子どもの危機的な状況において戸惑うことが多く、親の支援が必要であると考えられる。したがって、親達は、子どもの立場をどのように捉え、親は付き添うことをどのように感じているのか、また子どもに対してどうしたいと思っているのかを、乳児に付き添った親の思いから見出す必要があり、乳児の採血に付き添いたいと思う親の支援方法を確立していく必要がある。

VI. 結 語

1. 子どもの採血に関する研究は、1995年より身体抑制についての研究から始まったが、子どもの権利の尊重により身体抑制に関する研究は減少し、2000年以降はプレパレーションに関する研究が増加した。2005年以降は、付き添いに関する研究が毎年3、4件みられていた。
2. 親は子どもに付き添いたいと思っているが、付き添い方に対する戸惑いがあり、さらに親の支援方法が明らかにされていなかった。
3. 子どもの発達段階は、乳児から思春期と年齢層は幅広く、乳児のみを対象とした文献はみられなかった。
4. 付き添いたいと思う乳児の親が、付き添う意味を理解して付き添える支援方法を見出す必要がある。

文 献

- 1) 田淵タカ子, 鈴木みどり, 今井宏子, 他: 小児の点滴・採血時における安全・安楽な抑制. 抑制帯の一考察, 名古屋市立大学附属病院看護研究集録1994, 121-125, 1995.
- 2) 高山裕子, 石塚美津子, 南三和子, 他: 小児科外来における点滴. 採血時の抑制用具の作成, 日本看護学会集録26回小児看護, 235-237, 1995.
- 3) 細野恵子: 外来で母親の付き添いのもとに座位で採血あるいは点滴を受ける幼児の対処行動. 日本小児看護学会誌19(1), 88-94, 2010.
- 4) 池上寿美, 岸本愛子, 吉谷京子, 他: 母親の付き添い下で子どもの採血・点滴を行う試みの報告. 母親・看護師・医師の実施時と1年半後の意識, 神戸市看護大学紀要11, 57-65, 2007.
- 5) 細野恵子, 市川正人, 上野美代子: 小児科外来で採血・点滴を座位で受ける乳幼児に付き添う家族の認識. 日本小児看護学会誌18(3), 52-56, 2009.
- 6) M. S. Mahler (著), 高橋雅士, 他(訳): 乳幼児の心理的誕生: 母子共生と個体化, 2001, 黎明書房.
- 7) 杉本陽子, 前田貴彦, 蝦名美智子, 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, 日本看護科学学会学術集会講演集23回, 435, 2003.
- 8) 杉本陽子, 前田貴彦, 蝦名美智子, 他: 子どもが採血・点滴を受けるときに親が付き添うことについての実際の親の考え, 三重看護学誌7, 101-108, 2005.
- 9) 高橋友希, 森本明美, 小林聖子, 他: プレパレーションを取り入れた児の処置に対する母親の意識の変化. 採血検査に参加した母親のアンケート調査を実施して, 日本看護学会論文集: 小児看護38, 316-318, 2007.
- 10) 古株ひろみ, 流郷千幸: 幼児前期の子どもの採血に抱っこで付き添う母親の思い. 日本看護科学学会学術集会講演集30回, 523, 2010.
- 11) 古株ひろみ, 流郷千幸, 松倉とよ美: 幼児前期の子どもの採血に抱っこで付き添う体験をした母親の思い, 人間看護学研究9, 127-133, 2011.
- 12) 細野恵子, 市川正人, 上野美代子: 小児科外来で採血・点滴を座位で受ける乳幼児に付き添う家族の認識. 日本小児看護学会誌18(3), 52-56, 2009.
- 13) 三島小百合, 荒木美奈子, 池田京子, 他: 小児の採血における母親の立会いとその関連因子についての検討. 日本看護学会論文集: 小児看護34, 29-31, 2003.
- 14) 細野恵子, 齊藤唯: 子どもの処置への付き添いに対する親の思い. 乳幼児の採血・注射場面における親の思いの比較, 名寄市立大学紀要6, 31-37, 2012.
- 15) 藪本和美: 患児の点滴・採血処置に対する母親の思い. 日本看護学会論文集: 小児看護36, 113-115, 2005.
- 16) 岡田和美, 蝦名美智子: 採血・点滴を受ける子どもを処置室の外で待つ母親の思いの構造, 日本看護科学学会学術集会講演集23回, 439, 2003.
- 17) 川上あずさ, 尾前佐紀子, 柘野智子: 処置を受ける子どもを部屋の外で待つ親の思い. 子どもの発達段階による違い, 看護・保健科学研究誌6(1), 65-71, 2006.
- 18) 齊藤礼子, 伊丹朋子, 成田智恵子, 他: 入院した子どもが採血・点滴挿入を受ける母親の気持ち, 日本看護学会論文集: 小児看護36, 110-112, 2005.
- 19) 遠藤ゆう子, 渡辺真由美, 根本恵美: 子どもの臨時入院時の処置同席に関する母親の意識. 日本看護学会論文集: 小児看護39, 23-25, 2008.
- 20) 平岩洋美, 福嶋友美, 大西文子: 乳幼児の採血・注射時に親が同席することの現状と看護師の認識. 日本小児看護学会誌17(1), 51-57, 2008.
- 21) 小島明日美, 泊祐子: 子どもの権利を尊重した処置時のケアを促進するための取り組みによる看護師の意識の変化. 日本小児看護学会誌20(2), 57-64, 2011.
- 22) 武田淳子, 松本暁子, 谷洋江, 他: 痛みを伴う医療処置に対する幼児の対処行動. 千葉大学看護学部紀要, 53-60, 1997.
- 23) 武田淳子: 採血に対する幼児の反応・行動に影響を及ぼす要因. 千葉看護学会会誌4(2), 8-14, 1998.
- 24) 吉田美幸, 鈴木敦子: 検査・処置を受ける幼児後期の子どもが"よい体験"をするために必要なもの. 四日市看護医療大学紀要2(1), 1-15, 2009.
- 25) 日本看護協会看護業務基準集. 2007年改定版, 日本看護協会, 2007.
- 26) 及川郁子, 田代弘子(編): プレパレーションはなぜ必要か. 小児看護25(2), 189-192, 2002.
- 27) 細野恵子: 外来で母親の付き添いのもとに座位で採血あるいは点滴を受ける幼児の対処行動. 日本小児看護学会誌19(1), 88-94, 2010.
- 28) 鈴木美佐, 流郷千幸, 古株ひろみ, 他: 母親と共に採血を受ける幼児前期の子どもの対処行動. 日本家族看護学会学術集会プログラム・抄録集18回, 166, 2011.
- 29) 平田美紀, 流郷千幸, 鈴木美佐, 他: 採血場面に家族が付き添う幼児後期の子どもの対処行動. 日本看護研究学会雑誌35(3), 294, 2012.

(Summary)

Key Words Infants, Parent, drawing blood scene, attendance