

集中治療室における看護師の家族援助とICU経験年数との関連

松浦 恒仁, 吉村不二子, 高田 奈緒, 尾崎 智子, 下ノ村由夏

富山県立中央病院看護部

要 旨

本研究目的は、集中治療室において看護師が行っている家族援助の実践状況を、集中治療室経験年数別（3群：3年未満，3～7年未満，7年以上）に比較し、その特徴を見出すこととした。その結果、家族援助実践状況では、全体としては i) その日の患者の状態説明，ii) ベッド周囲の環境配慮や分かり易い言葉を用いた説明の実践意識が高かったが，iii) 転棟時期や治療・検査予定などの医者との連携を必要とする項目は低い傾向にあった。経験年数別での比較では，③一般病棟への転棟の時期についての説明では経験年数7年以上，⑦その日の担当看護師であることを伝えるでは経験年数3年未満，⑩面会時には家族が話しやすい雰囲気作りでは3～7年未満で一番実践意識が高かった。

家族援助への実践においては集中治療室の経験年数により違いが出てくることが示された。

キーワード

集中治療室，看護師，家族援助

はじめに

集中治療室（以後，ICU）における看護は，入室する患者の重症度や面会制限などの構造的特殊性から，患者への生命維持のための医療機器を駆使した身体面に特化したケアをイメージされることが多い。勿論，この重症度の高い患者へ集中的に種々の医療器械を用いて接することは，ICUにおける最優先業務であることに違いはない。しかし，我々看護師はこのことだけに力を注いでいるわけではなく，患者の家族への精神的なケアも念頭において，患者一人に幅広い視野で看護過程を行っている。ただ，この家族援助の主な場面は，限られた面会時間内で行われているのが現状であり，我々看護師は限られた時間内ではいかに効率の良い，かつ家族が満足し安心できる面会ができる

かを日々考察しているところである。

この家族面会における家族への援助の研究では，石原ら¹⁾の家族援助チェックリストを活用した研究や星ら²⁾の家族の満足度と看護師の自己評価についての研究などがある。また，当院ICUにおいても新田ら³⁾が家族のニーズと看護師のニーズとの相違について報告している。この研究分野でのキーワードとなるのは，家族については危機的な精神状態による不安であり，看護師については家族に対する情報提供の困難さであった。実際に当院のICU看護の現場では，面会時の家族に対する情報提供を行っているが，受け持ち制をとっているため，情報のまとめや家族への対応に受け持ち看護師の違いによる内容・方法の違いが生じていると感じる時がある。

そこで本研究では，家族援助のひとつとして看

看護師が実際に行っている家族への情報提供について、新田ら³⁾が行った看護師へのアンケート項目を参考に新たな調査票を作成し、当院ICUに勤務する看護師の面会時における家族への対応の実態を調査して、その傾向を見出すことを研究目的とした。

I 研究目的

ICUにおける家族面会時の看護師の家族に対する対応の実態についてICU勤務年数との関連を探索すること。

II 研究方法

1 対象者

対象者はT病院のICUに勤務する師長を除く看護師45人の内、調査依頼に同意し、調査に協力の得られた40人(回収率88.9%)を分析対象者とした。

2 調査期間、調査方法および倫理的配慮

調査期間は平成16年12月13日から12月20日で、ICUにて調査票を配布し回収した。

尚、調査票配布時に「お願い文」に、①研究の趣旨、②調査への参加は自由であること、③調査の参加・不参加で本人に如何なる影響もないこと、④得たデータは研究以外には使用せず個人を特定できないように処理することを明記し同意を得た。

3 調査内容

調査内容は、ICU勤務年数と新田ら³⁾が行った「家族面会時の説明」に関する質問票を参考に作成した「家族面会時に看護師が行う家族への援助15項目」についてであり、解答は『十分している』『している』『少ししている』『あまりしていない』の4件法である。

＜家族面会時に看護師が行う家族への援助15項目＞

- ①患者のその日の状態説明
- ②その後の予測される経過についての説明
- ③一般病棟への転棟の時期についての説明
- ④現在行っている処置やケアについての説明
- ⑤行われた検査の内容と結果についての説明
- ⑥今後行われる検査や治療の予定説明

- ⑦その日の担当看護師であることを伝える
- ⑧患者に使用しているベッド周囲の医療機器についての説明
- ⑨集中治療室の環境についての説明
- ⑩家族に対して分かり易い言葉での説明
- ⑪面会時には家族が話しやすい雰囲気作り
- ⑫家族へ労いの声かけ
- ⑬家族の健康に対する気遣い
- ⑭家族と主治医との連携
- ⑮面会時のベッド周囲の環境配慮

4 分析方法

家族面会時に看護師が家族に行う援助15項目の各質問項目に『十分している』に4位、『している』に3位、『少ししている』に2位、『あまりしていない』に1位と順位を付けた。

ICU勤務年数は3年未満、3～7年未満、7年以上の3群として、実践意識の程度が3群で異なるかを、クラスカル・ウォリスの検定で比較し、有意差がある項目はボンフェローニの修正による多重比較を行った(有意水準は $p=0.0167$)。尚、平均順位和が高値ほど看護実践意識が高いことを意味する。解析には統計パッケージSPSS 10.0Jを使用した。

III 結果

1 対象者の背景

分析対象者40人の平均ICU勤務年数は 3.5 ± 2.9 年であり、3年未満の人は19人、3～7年未満の人は14人、7年以上の人は7人であった。(表1)

2 看護師が家族に行う援助15項目の実践意識

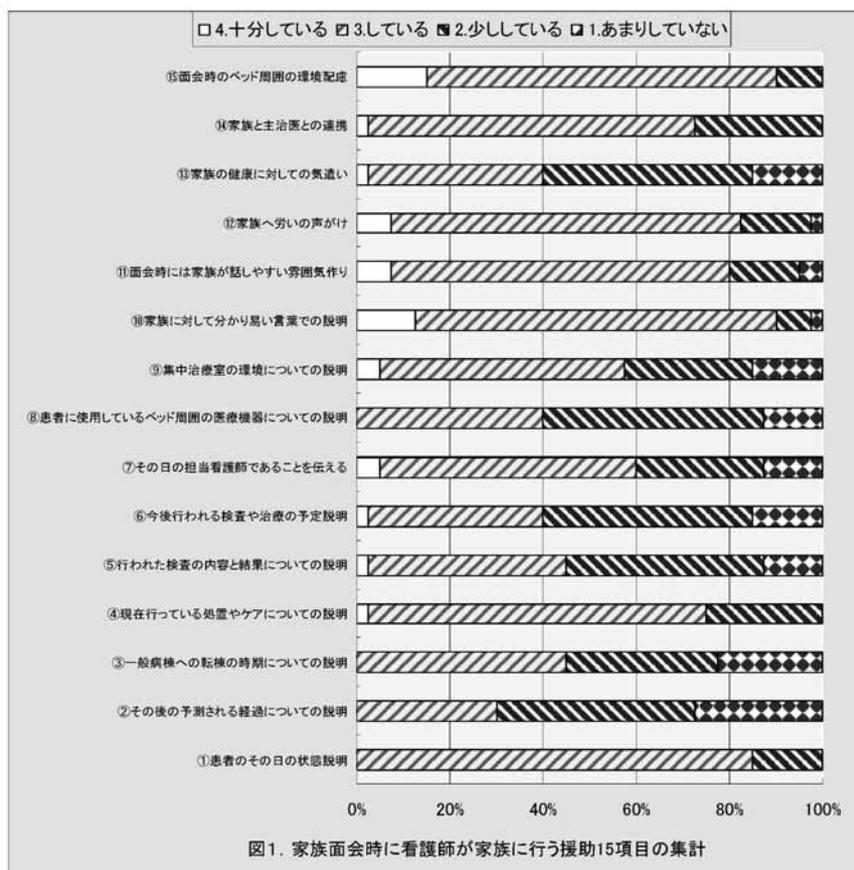
15項目で「十分している」「している」と回答した人の割合が80%を超えている項目は①患者のその日の状態説明(85.0%)、⑩家族に対して分かり易い言葉での説明(90.0%)、⑪面会時には家族が話しやすい雰囲気作り(80.0%)、⑫家族へ労いの声かけ(82.5%)、⑮面会時のベッド周囲の環境配慮(90.0%)の5項目であった。

逆に「十分している」「している」が50%を下回っている項目は②その後の予測される経過についての説明(30.0%)、③一般病棟への転棟の時

表1 看護実践15項目とICU勤務年数3群との関係 (n=40)

項目	ICU勤務年数3群	n	平均順位和	項目	ICU勤務年数3群	n	平均順位和
1) 患者のその日の状態説明	3年未満	19	20.3	9) 集中治療室の環境についての説明	3年未満	19	21.4
	3~7年未満	14	20.6		3~7年未満	14	21.9
	7年以上	7	20.6		7年以上	7	15.2
2) その後の予測される経過についての説明	3年未満	19	17.9	10) 家族に対して分かり易い言葉での説明	3年未満	19	19.1
	3~7年未満	14	24.2		3~7年未満	14	21.4
	7年以上	7	20.1		7年以上	7	22.6
3) 一般病棟への転棟の時間についての説明	3年未満	19	16.6 #	11) 面会時には家族が話しやすい雰囲気作り	3年未満	19	17.0 *]
	3~7年未満	14	22.5 \$		3~7年未満	14	25.3 \$
	7年以上	7	27.1		7年以上	7	20.5
4) 現在行っている処置やケアについての説明	3年未満	19	19.9	12) 家族へ労いの声かけ	3年未満	19	20.4
	3~7年未満	14	23.3		3~7年未満	14	19.7
	7年以上	7	16.6		7年以上	7	22.3
5) 行われた検査の内容と結果についての説明	3年未満	19	21.3	13) 家族の方の健康に対する気遣い	3年未満	19	19.1
	3~7年未満	14	19.9		3~7年未満	14	20.3
	7年以上	7	19.4		7年以上	7	24.9
6) 今後行われる検査や治療の予定説明	3年未満	19	18.6	14) 家族と主治医との連携	3年未満	19	19.1
	3~7年未満	14	21.5		3~7年未満	14	19.9
	7年以上	7	23.7		7年以上	7	25.5
7) その日の担当看護師であることを伝える	3年未満	19	24.7 *	15) 面会時のベッド周囲の環境配慮	3年未満	19	18.7
	3~7年未満	14	19.6 \$\$\$		3~7年未満	14	22.1
	7年以上	7	11.1		7年以上	7	22.1
8) 患者に使用しているベッド周囲の医療機器についての説明	3年未満	19	19.6				
	3~7年未満	14	22.9				
	7年以上	7	18.3				

検定はクラスカル・ウォリスの検定 (# : p<0.1、* : p<0.05) 及びボンフェローニの多重比較検定 (\$: p<0.05、\$\$\$: p<0.01)



期についての説明 (45.0%), ⑤行われた検査の内容と結果についての説明 (45.0%), ⑥今後行われる検査や治療の予定説明 (40.0%), ⑧患者に使用しているベッド周囲の医療機器についての説明 (40.0%), ⑬家族の健康に対しての気遣い (40.0%) の6項目であった。(図1)

3 ICU勤務年数3群での比較

家族面会時に看護師が家族に行う援助15項目に対してICU経験年数3群にてクラスカル・ウォリスの検定で実践意識の程度に差がある傾向及び有意な差がある項目についてボンフェローニの修正による多重比較を行ったところ, ③一般病棟への転棟の時期についての説明では, 3年未満群に比べて7年以上群のほうが有意に実践意識の程度が高く, ⑦その日の担当看護師であることを伝えるでは, 3年未満群に比べて7年以上群では有意に実践意識の程度が低く, ⑪面会時には家族が話しやすい雰囲気作りでは, 3年未満群に比べて3~7年未満の群は有意に実践意識の程度が高かった ($p < 0.05$) (表1).

IV 考察

本研究はICUという職場における家族に対する看護実践はICU経験年数の違いによって異なる傾向があることを示した。

1 看護師が家族に行う援助15項目の実践意識の傾向について

ICUの家族に対する看護実践意識度の高い項目として, その日の患者の状態説明, ベッド周囲の環境配慮, 家族への雰囲気作り, 分かり易い言語を用いたコミュニケーションなどが挙げられていた。このことはICUの限られた面会時間(10分程度)において, 看護師の家族援助を重要視したいという思いが表れた結果と考える。これらの項目は看護師が自分で判断し, 自分で行動をとることができることが多い内容である。

鈴木⁴⁾は「家族の気持ちを理解し, 常に家族と主治医を仲介する役割を担うのが看護職である」と述べているように, 私たちは医師との連携を図り, 治療や検査に関する説明が的確に行われ, 家族が納得できるように援助することが重要である

とされている。しかし, 今回の結果では, 予測される経過, 検査の結果, 治療の予定の説明などの項目は実践意識度が低くなっていた。これらの項目は医師の介入が必要な部分もあり, 看護師だけの判断では動けないことが多い領域のためであろう。

2 ICU勤務年数と看護師が家族に対して行っている援助の関連

P. ベナー⁵⁾は「どんなナースでも経験したことのない患者が対象となる臨床場面に入った時, ケアの目標や手段が慣れていなければ, 実践レベルは初心者段階である」というように, 経験の浅い看護師はある程度の戸惑いを持ちながらも一生懸命に看護実践を行っているとしている。とりわけICUでは多くの診療科が入り, 処置業務も多様化しているため, 知識や技術の修得には, 時間がかかることが予想される。このため患者は勿論のこと家族への援助となると, ICU経験の長い看護師と浅い看護師とでは項目に実践意識の違いがあることが仮説として推測される。本研究の調査においてもICU勤務年数3群の家族に対する看護援助の項目では, ③一般病棟への転棟の時期についての説明の項目ではICU勤務年数3年未満の人より7年以上の人が実践意識度の高い傾向があった。この一般病棟への転棟の時期についての説明は, ICU看護師全体における実践意識度においても低い項目であり, また医師など各部署との連携を必要とする領域であり, ICU勤務年数が多いだけでなく看護経験が豊富でなければ出来ない領域と思われた。

次に⑦その日の担当看護師であることを伝えるという項目では, ICU勤務年数3年未満の人が7年以上の人よりも有意に実践意識度が高かった。このことは受け持ち担当性となった看護方式が年齢の低い層から浸透しているためとも考えられる。

最後に⑪面会時には家族が話しやすい雰囲気作りの項目では, ICU勤務年数3~7年未満の人は3年未満の人よりも有意に高く実践意識は高かった。この話しやすい雰囲気作りは看護師サイドに精神的な余裕がなければなかなか作り出せない。その点でICU勤務年数3年未満の人は知識・技術の修得時期でもあり, 実践意識度は低かったの

だと考える。対して、ICU勤務年数5～7年未満の人や勤務7年以上の人は、リーダー業務が入りICUを包括的に捉える姿勢が身についていることもあり、家族とのコミュニケーションや思いやりの項目が高い傾向を示すなどといった結果は、看護経験および人生経験などの差異による家族への対応の違いが示唆されたものと考えられる。

V 結 論

ICUにおける家族援助の実践意識では、③一般病棟への転棟の時期についての説明では経験年数7年以上、⑦その日の担当看護師であることを伝えるでは経験年数3年未満、⑩面会時には家族が話しやすい雰囲気作りでは3～7年未満で一番実践意識度が高かった。

終わりに

今回の研究は看護師のみに対する調査であり、一回のみの調査であるが、ICUに入室した患者の家族に対する看護師の対応についていくつかの示唆を得ることが出来た。

今後はこの示唆を基に、ICUにおける家族への援助についてスタッフ全員で考察し、患者及び家族から安心し、信頼される看護実践が必要である。

引用文献

- 1) 石原靖子他：ICU・CCUにおける家族援助向上のための取り組み－家族援助チェックリストを活用して－. 第31回日本看護学会論文集（成人看護I），p206～208，2000.
- 2) 星直子他：当ICU・CCU病棟における家族援助の課題－家族の満足度と看護師の自己評価からの検討－. 第33回日本看護学会論文集（成人看護I），p169～171，2003.
- 3) 新田優子他：ICU入室患者の面会時家族が求めるニーズと看護婦が考えるニーズの相違. 第31回日本看護学会論文集（成人看護I），p54～56，2000.
- 4) 鈴木和子 他：事例に学ぶ家族看護学，家族看護過程の展開，廣川書店，p.40,2000.
- 5) P.Benner 著，井部俊子 他訳：ベナー看護論，医学書院，p18,1992.

The relationship between nurse's family care and experience-year in an intensive care unit

Tsunehito Matsuura, Fujiko Yoshimura
Nao Takata, Tomoko Ozaki, Yuka Shimono

Toyama prefecture central hospital

Abstract

The purpose of this research was to clarify nurse's practice of a family care in an intensive care unit (ICU). Forty nurses who work in the ICU, were undertaken the questionnaire with 15 items about family care. The subjects were divided into 3 groups according to an experience-year in the ICU.

The results were as follows;

1) Practice rates were relatively high in following items; "explanation of current patient condition", "circumference-consideration around the bed at visitor-coming". But "explanation of medical treatments", "explanation schedule which needs cooperation with a doctor" showed low practice rates.

2) There were significant differences by ICU experience-year in 2 items. The nurses under 3-year experience showed higher rate in the item "telling one's name to a patient in charge". The nurses 3-7 experience-year were excellent in the item "making a good atmosphere in which a family speak".

Key words

intensive care unit (ICU), nurse, family care,