

令和 5 年 6 月 16 日現在

機関番号：24405

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2022

課題番号：19K10905

研究課題名（和文）救急領域の終末期における緩和的創傷ケアの構築

研究課題名（英文）Development of palliative wound care at the end of life in the emergency department

研究代表者

佐竹 陽子（SATAKE, YOKO）

大阪公立大学・大学院看護学研究科 ・准教授

研究者番号：90641580

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、救急領域における終末期患者の外見変化に焦点をあて、緩和的創傷ケアを構築することを目的とした。救急患者の皮膚障害の特徴や、終末期の外見変化の問題を調査した結果、局所ケアで予防できている皮膚障害がある一方で、終末期患者の皮膚障害に関連した外見変化は発生や進行を防ぎきれないものもある可能性が示唆された。救急領域の緩和的創傷ケアについて、時機を逃さず予防ケアを継続すること、発生後には患者の外見変化に伴う家族の悲嘆へのケアを検討することが重要であると考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により、救急領域における終末期患者の緩和的創傷ケアに必要な要素を明らかにすることができた。研究結果から、救急患者の皮膚障害に対するエビデンスに基づいた予防ケアの重要性、終末期の外見変化に対する家族への悲嘆ケアの重要性が示唆された。看護師が救急患者の外見変化に関心をよせ緩和的創傷ケアを実践することは、救急看護における終末期ケア実践能力の向上につながり、患者とその家族の安らかな尊厳ある看取りに寄与することが期待できる。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to develop palliative wound care at the end of life in an emergency department that focuses on appearance changes. Although some skin disorders can be prevented with topical care, following an investigation of the characteristics of skin disorders in emergency patients and the problem of appearance changes at the end of life, appearance changes related to skin disorders in terminal patients were deemed potentially unavoidable. With regard to palliative wound care in the emergency department, it was considered important to continue to provide preventive care timely and to care to the family's grief associated with the patient's change in appearance.

研究分野：救急看護

キーワード：救急看護 終末期 緩和ケア 創傷ケア

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

「救命」を第一義とする救急領域であるが、救命が成し得ず死の転帰をとる患者へのケアも重要であるとして、終末期医療に関する指針が公表された(救急・集中治療における終末期医療に関するガイドライン(2014),日本救急医学会)。救命が困難と判断された場合には、可能な限りその人らしさを維持し安らかな尊厳ある死を迎えられるための終末期ケアが重要であり、そこでの看護の役割は大きい。しかし救急医療を受けてきた終末期患者には、生命維持のための医療機器の装着のほか、浮腫や末梢循環不全などによる外見の変化がおこる。さらに患者の皮膚はすでに脆弱であるにも関わらず、終末期に多臓器の機能が低下すると、従来問題とされてきた褥瘡のみならず、医療関連機器圧迫創傷(MDRPU:Medical Device Related Pressure Ulcer)、失禁関連皮膚障害(IAD: Incontinence Associated Dermatitis)、皮膚裂傷(スキンテア: Skin Tear)など様々な創傷が発生する。

国内外の緩和ケアとしての創傷ケアに関する研究はこれまで、がんや慢性疾患患者を対象とし、緩和的創傷ケアを、症状マネジメント、心理社会的健康、多分野によるチームアプローチ、患者/家族主導のゴールを主軸とする包括的かつ総合的なアプローチ¹⁾と定義している。創傷ケアについてはこれまで、医療安全の視点から問題であるとされ、局所の創傷管理を主流として発展²⁾³⁾し、2018年にはスキンテアとMDRPUが保険収載された。

終末期におこる様々な外見の変化は、患者の尊厳にも関わる重要な問題である。救急領域の終末期における創傷ケアは、従来の局所の創傷管理にとどまらず、安らかなその人らしい姿を維持するためのケアとして、緩和的創傷ケアの視点から検討することが重要である。

2. 研究の目的

本研究では、患者の尊厳を守るための終末期ケアとして、患者の外見の変化に対するケア(アピアランスケア)に焦点をあて、救急領域で緩和的創傷ケア(Palliative Wound Care)を構築することを目的とした。

【研究1】

救急領域に入院する患者に生じた皮膚障害の実態を明らかにする。

【研究2】

救急領域における終末期患者の外見の変化の問題を明らかにする。

3. 研究の方法

【文献検討】

文献検討により、本研究における緩和的創傷ケアの定義を検討した。救急領域の終末期における緩和的創傷ケアとは、「安らかなその人らしい姿を維持するための創傷ケアで、患者の心身の苦痛を緩和することを目的とするケアである。局所管理としての創傷ケアだけでなくアピアランス(外見)にも働きかける終末期ケアとして、患者とその家族が主導の多分野によるチームアプローチで実践する。」と定義した。

【研究1】

- (1)研究デザイン：後ろ向き実態調査
- (2)対象：1施設の救急領域において、2017年度から2019年度の3年間で皮膚障害の発生が報告された患者322名。
- (3)調査内容：皮膚障害を発生した患者の年齢・性別・疾患・皮膚障害の転帰
皮膚障害の種類・要因・部位・深さ・実施されたケア
- (4)分析方法：記述統計

【研究2】

- (1)研究デザイン：質的記述的研究
- (2)対象：救命救急センターに勤務する看護師6名
- (3)調査方法：フォーカス・グループ・インタビュー
- (4)調査内容：属性(年齢・性別・所属・看護師経験年数と部署)
救急領域における終末期患者のアピアランスの問題
インタビューガイド
患者の終末期に特に問題であると考えられる皮膚トラブルと理由
問題であると考え、さらに管理困難な皮膚トラブルの種類と理由
その他、患者の終末期に整容上の問題であると感じることとその理由
- (5)分析方法：インタビュー内容は、質的記述的に分析した。インタビュー内容は録音し逐語録を作成、テーマに関する内容を抜き出し要約、類似性と相違性を明確にしながらかつ集約した。分析の真実性を確保するために、研究者間で合意に至るまで分析を繰り返し、さらに研究参加者に分析結果を画面で掲示し、明解性、信用可能性、確認可能性、転移可能性の項目につ

いて、メンバーチェックを行った。さらに結果の解釈と臨床実践への示唆について、緩和ケア、創傷ケア、救急・集中治療看護に関するエキスパートオピニオンを受けた。

4. 研究成果

【研究1】

(1)対象者の概要

対象者は平均 69.4 ± 18.4 歳、男性 198 名(61.5%)、女性 124 名(38.5%)であった。

皮膚障害の転帰は、治癒 183 名(56.8%)、軽快 34 名(10.6%)、不変 89 名(27.6%)、増悪 1 名であり、死亡退院した患者 42 名に皮膚障害の治癒は認めなかった。

(2)救急領域に入院する患者の皮膚障害の特徴

対象者に発生した皮膚障害の部位は体幹が 202(62.7%)で、その他は頭頸/顔、上下肢であった(表1)。皮膚障害の種類は「褥瘡」、「医療関連機器圧迫創傷」、「失禁関連皮膚炎」、「スキンテア」、「その他判定不能」であった(表2)。「その他判定不能」の皮膚障害の要因を図1に示した。

表1 皮膚障害の発生部位 N=315

部位	人数 (%)
体幹	202(62.7)
頭頸/顔	38(11.8)
上肢	23(7.1)
下肢	52(16.1)

表2 皮膚障害の種類 N=322

種類	人数 (%)
褥瘡	147(45.7%)
医療関連機器圧迫創傷	81(25.2%)
失禁関連皮膚炎	5(1.6%)
スキンテア	3(0.9%)
その他判定不能	86(26.7%)

患者要因	環境要因
脆弱な皮膚(過度の乾燥または湿潤環境) 効果的な体位変換困難(治療・全身状態) 摩擦・ずれ(せん妄・不穏・痙攣) 持ち込み(他院・在宅)	リスクアセスメント不足 減圧・ポジショニング不足 ケア時の摩擦・ずれ おむつ使用による浸軟・摩擦・ずれ

図1 「その他判定不能」の要因

以上の救急領域に入院する患者に生じた皮膚障害の実態から、患者のアピアランスの変化に関する課題について、下記の示唆を得た。

皮膚障害は、体幹を中心に頭部・顔・四肢にも発生しており、皮膚障害に伴うアピアランスの変容に起因する患者やその家族の心理社会的苦痛にも着目し、具体的なケア方法を検討することが必要である。

褥瘡・MDRPU よりも、IAD・スキンテアは発生件数が少なく、従来の局所管理として行う看護ケアによって、予防できている皮膚障害もある。一方で、褥瘡・MDRPU は、救急領域に特徴的な患者要因によって防ぎきれない皮膚障害である可能性がある。

「その他判定不能」な皮膚障害には、様々な患者要因・環境要因が影響しており、発生状況の詳細を明らかにし、予防と発生後ケア方法を検討する必要がある。

皮膚障害の約7割は治癒・軽快しており、皮膚障害の発生しやすい患者背景にあっても、予防と管理が十分に行われていることが示唆された。一方で、死亡退院した患者に治癒はなかったことから、患者が終末期にある場合には、防ぎきれない皮膚障害である可能性がある。

【研究2】

(1)対象者の概要

対象者6名は、男性が2名、所属は初療室が1名、ICU(集中治療室)が4名、HCU(高度治療室)が1名であった。年齢の範囲は24-38歳、看護師経験年数の範囲は2-16年、救急看護師経験年数の範囲は2-13年であった。6名のうち3名に他部署の経験があった。

(2)救急領域における終末期患者のアピアランスの問題

55分のフォーカス・グループ・インタビューから、救急領域における終末期患者のアピアランスの問題には、<外見変化の問題><ケアに伴う問題><状況の問題>が抽出された。

<外見変化の問題>

<外見変化の問題>では、受傷による傷や、MDRPU といった[外傷や救命のためのデバイスによる創傷]、外傷や多臓器不全による全身の色調変化や黄疸など[外傷や全身状態悪化に伴う色調の変化]、外傷とその治療、全身状態の悪化により生じた[全身の浮腫による容姿の変化]と、あらゆる部位からの[全身から漏出する滲出液]が問題であると捉えていた。さらに、薬剤の影響で生じた末梢循環不全による[治療による末梢の冷感]や創部や血液による終末期患者の[滲出液や創部からのにおい]も問題であると捉えていた。

<ケアに伴う問題>

<ケアに伴う問題>では、一度発生した創傷は、全身状態悪化により進行も早く、局所ケアでは治癒が見込めないといった[発生すると進行が早く治癒も見込めない]、全身状態の悪化により、発生した創傷のケアや予防ケアを行うための体位保持などもできず、ケアを実施するにあたり必要な時間やマンパワーの確保などに悩み[予防ケアにもリスクが伴い十分なケアができない]ことが問題であると捉えていた。

<状況の問題>

<状況の問題>では、救急患者の生活背景や希望、家族の希望が聞けず、また十分な時間もないうちに終末期に至ることから、ケアがどうあるべきかわからず、[ケアの方向性がわからない]、救急という場の特徴から、救命処置が優先になり、スキンケアや整容ケアを考えにくい状況があるという[救命が最優先になる]ことが問題であると捉えていた。

以上の看護師からみた救急領域における終末期患者の外見変化の問題から、患者のアピアランスケアに関する問題について、下記の示唆を得た。

看護師は、患者のアピアランスの問題を視覚からだけでなく、冷感やにおいといった感覚からも捉えているという特徴が明らかとなった。しかし、患者の重篤な全身状態から予防や発生後のケアにリスクが伴い、ケアを実践しにくい現状があった。看護師が捉えるアピアランスの問題を、終末期患者の尊厳や、患者とその家族の苦痛に焦点を当て、医療チームで共有し、安全に配慮したケア方法を検討する必要がある。

皮膚障害の発生後は治癒が見込めない状況にくわえ、救命を優先すべき環境や、救急患者やその家族の危機的な状況から、その人らしい姿を維持するためのアピアランスケアの方向性が見えにくいことを問題として捉えていた。救急看護に創傷ケア・緩和ケアの専門的知見を融合することにより、救急領域の終末期の特徴を考慮したケアの目標や具体的方策を見出せる可能性がある。

【救急領域におけるアピアランスケアとしての緩和的創傷ケアへの示唆】

(1)救急領域に入院する患者の皮膚障害やアピアランスの問題は、発生や進行を防ぎきれない可能性がある。様々な要因により皮膚障害の種類が判定不能なものもあり、防げるか否かの判別も含め、時機を逃さず可能な限りの予防ケアを検討していく必要がある。

(2)終末期患者に発生した皮膚障害は、患者の外見に変容をもたらすばかりでなく、治癒を見込めない状況があった。患者本人だけでなく、患者の外見の変化に伴う家族の心理的苦痛にも配慮する必要がある。終末期患者家族への悲嘆ケアの側面からも検討していくことが重要である。

(3)管理困難な創傷や外見の変化に対するケアに、明確な方策がない現状が明らかとなった。患者の全身状態が重篤であるという背景も考慮し、リスクマネジメントの観点からも予防や発生後ケアについて、エビデンスに基づいたケア方法を確立していく必要がある。

今後は、救急領域に入院する終末期患者のアピアランスに影響する皮膚の特徴の詳細や、看護ケアの実態について調査を進め、具体的な緩和的創傷ケアの方法を確立する必要がある。

引用文献

- 1) Kevin R. E., Vicki D. L. (2010) Palliative Wound Care: A Concept Analysis. J Wound Ostomy Continence Nurs. 37(6): 639-644.
- 2)一般社団法人日本褥瘡学会(2016):MDRPU ベストプラクティス 医療関連機器圧迫創傷の予防と管理.
- 3)一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会(2015):ベストプラクティス スキン-ケア(皮膚裂傷)の予防と管理.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 佐竹陽子, 升田茂章, 石澤美保子
2. 発表標題 救急領域に入院する終末期患者の外見（アピアランス）の問題
3. 学会等名 第42回 日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 佐竹陽子, 西林直子, 升田茂章, 石澤美保子
2. 発表標題 救急領域における皮膚障害に関連した外見（アピアランス）の課題
3. 学会等名 第30回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	石澤 美保子 (ISHIZAWA MIHOKO) (10458078)	奈良県立医科大学・医学部・教授 (24601)	
研究分担者	升田 茂章 (MASUDA SHIGEAKI) (80453223)	奈良県立医科大学・医学部・准教授 (24601)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------