

令和元年6月24日現在

機関番号：26401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11772

研究課題名(和文) 認知症高齢者の術後安静をより安楽に保つためのケアガイドライン

研究課題名(英文) Care guideline to provide comfort to elderly people with dementia who had an operation

研究代表者

竹崎 久美子 (TAKEZAKI, kumiko)

高知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：60197283

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、手術を受けた認知症高齢者に安楽を提供するためのケア・ガイドラインを作成するために行った。はじめに、一般の看護師達にインタビューを行い、ケアする上で対応が難しいと感じている問題を整理した。次に認知症看護のスペシャリストにインタビューを行い、それらの問題に対する看護方法について助言を得た。その結果、傷の痛みに対しては早めに鎮痛剤を使うこと、身体拘束や持続点滴は早く取り除けないか医師に頻回に確認し、患者の自由を確保することなどの方略が語られた。また薬剤師に薬物の副作用について情報提供して貰うこと、他の医療専門職にも協力を呼びかけることなど、具体的な方略を明らかにすることができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により、以下のような成果が期待される。

本ガイドラインの開発は、認知症高齢者の術後経過を予測し、苦痛による危険行動に伴う身体合併症の予防ケアとして活用することができる。本ガイドラインの開発は、混乱状態に対する薬物による沈静や行動制限による認知症症状の悪化を回避し、苦痛緩和や身体的回復の促進につながることを期待される。本ガイドラインの開発は、看護師にとっても認知症高齢者に抱くケアの困難感を解消し、ケアの質を高めることが期待される。本ガイドラインにより認知症ケアの新たな方略を明らかにすることは、急性期病院における認知症ケアの知識とケアの充実につながり、専門職種間の連携にも活用できる。

研究成果の概要(英文)：This research was conducted to make care guideline to provide comfort to elderly people with dementia who had an operation. First, we interviewed general nurses and sorted out problems difficult to deal with for caring them. Next, we interviewed specialists of nursing dementia patients and listened to advice about the way of nursing to handle those problems. As a result, they talked about such measures as using painkillers early against pain of wounds and asking doctors frequently if physical restraint and continuous drip infusion cannot be removed early to ensure patient freedom.

We could also clarify concrete measures like getting pharmacists to give information about side-effect of medication and appealing to other medical professions for cooperation.

研究分野：老人看護学

キーワード：認知症高齢者 術後看護 安楽 安静保持

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

手術療法の進歩に伴い、術後床上安静の制限は飛躍的に短縮しつつある。しかし、骨関節、消化器といった高齢者に多発する健康障害に伴う手術では、最低でも一晩の床上安静が必須である。麻酔から覚醒した後は、看護師がその都度患者に状態を説明し、安静保持の協力を得る必要が有るが、認知症高齢者では短期記憶障害のため、安静保持が難しい。認知症高齢者に対する急性期病院でのケアについて、入院期間中、あるいは日中に実施する看護援助に関する研究はなされているが、手術直後の一夜に注目した研究は行われていなかった。

2. 研究の目的

本研究は、急性期病院で手術を受けた認知症高齢者の術後安静の対処困難な場面とその看護ケアを明らかにすることによって、患者の術後回復にとって最低限必要な安静時間をより安楽に過ごすためのケアガイドラインを提案することをめざす

(1) 急性期病院における認知症高齢者のケア課題、特に手術直後の安静保持が必要な時期において看護師が直面するジレンマや課題について明らかにする。

(2) 上記について、認知症高齢者看護のスペシャリストに対するインタビューを通して、有効な解決策を整理し、提案する。

3. 研究の方法

(1) フォーカスグループインタビューによる質的帰納的研究。急性期病院で3~5年以上の看護師経験があり、かつ現在認知症高齢者の術後ケアを行っている病棟で1年以上勤務している看護師を対象として、1グループにつき5名前後、2施設3グループに対して行った。その結果を、術直後の認知症高齢者に安静保持して貰う際に感じている困難感、ジレンマ、苦労などについて質的帰納的に抽出しまとめた。

(2) インタビューによる質的帰納的研究。急性期病院における認知症看護のスペシャリスト(老人看護専門看護師、認知症看護認定看護師)を対象に、(1)で明らかとなったケア課題、ジレンマ、苦労などについてまとめた一覧表を示しながら、一般病棟の看護師にもできる対応策や工夫についてインタビューを行った。ケア課題別に、対策や基本的な考え方などについて分析・整理した。

4. 研究成果

(1) 急性期病院における認知症高齢患者の術後ケアにおける困難

急性期病院で現在認知症高齢者の術後ケアを行っている病棟で1年以上勤務している看護師を対象として行ったフォーカスグループインタビューでは、整形外科、脳外科、一般外科等で勤務する看護師、計10名から意見を聞くことができた。

術直後の床上安静期における認知症高齢者のケアの困難感として、4つが抽出された。

「対応方法への苦慮」とは、入院時には認知症との診断や情報が無いことで、点滴などを抜いてしまうことや起き上がろうとする症状がせん妄と区別がつかず、対応に苦慮すること、一生懸命に状況を説明しようとするほど患者が混乱することに対する戸惑いなどであった。

「安全と抑制の間のジレンマ」とは、安静が守れない患者の安全を守るために、やむなく身体抑制を行い、それが患者のためとは思いつつ、抑制という患者に苦痛を与える行為を行っていることに対して罪悪感を感じていた。この身体抑制は、結局安静状態が解除された後も続けられることが多く、そのまま患者の回復を妨げる方向に進んでしまうことも暗示させ、「対応方法への苦慮」とあわせて、認知症高齢者のケアそのものに対する苦手意識も生んでいるようであった。

また「協体制限の限界」では、術後安静が麻酔覚醒後の夜間帯に多いことから、夜勤帯スタッフ数の少ない中対応を迫られるという点でも、看護師が強い焦りや緊張感を感じていた。またそのような夜間帯の状況を予測して、事前に主治医に何らかの事前指示を得ようとしても、医師にはそれらの必要性が理解されず、実際に不穏症状や体動が激しくなってからでないと対応処置が講じられない状況もあった。こうした状況を改善するために、家族に付き添いを依頼する場合もあるが、その家族の方が患者の状況に動揺し、事態を複雑にする場合もあることが語られた。

こうした状況の結果、夜勤帯での対応不足や騒音など、「他患者への気兼ね」にもつながり、益々ジレンマや気持ちの疲弊、無力感にさいなまれていた。

このように、認知症高齢患者の術直後のケアにおける困難感には、単に患者にどう対応したら良いかという具体的な看護ケアのみに留まらず、看護師自身が疲弊感や無力感といったパワーレスの状態に陥っていること、看護チームだけの奮闘では解決しきれない課題も含まれていることなどが明らかになった。これらに対して、どのような方略が考えられるのであろうか。

(2) 認知症看護のスペシャリストに聞く一般病棟でできる認知症高齢患者の術後ケア

上記の疑問に対し、(1)で明らかとなったケア課題、ジレンマ、苦労などについてまとめた一覧表を示しながら、一般病棟の看護師にもできる対応策や工夫についてそれぞれ個別にインタビューを行った。対象は、認知症看護のスペシャリストである老人看護専門看護師2名、認知症看護認定看護師3名であった。

まず、「初期対応が重要」ということで、初期対応の遅れによって、認知症高齢者にとっての苦痛がはっきり認識され、体動が始めた時点ですでになかなか対応困難な状況に陥っていることが指摘された。例えば、少しずつ身体を動かし始めた時点で、患者が身体の違和感を感じているサインと捉え、痛み止めなどの薬物をためらわず使用すること。また眠剤もあわせて使用することで、患者は苦痛を自覚あるいはそれにとられることなく一晩がすごせるということであった。そのためには、必ずしも点滴や創部に触れるような仕草ではなくても、表情やちょっとした身体の動き、あるいはその動作が徐々に増えているといった視点での観察力が必要になってくる。事前指示の薬剤は、問題行動を抑止するためでなく、患者にとっての苦痛、違和感に対して指示されているという認識の転換が必要であると考えられた。

次に、そのような事前指示を、如何に医師に出して貰うかについての方略について、「他の専門職との上手な連携」があげられた。中でも、複数のスペシャリスト達がこの薬剤師の存在をあげた。各施設により、ジェネリック含め様々な薬剤が使用されており、それぞれの薬効や薬物同士の影響については、医師でさえも把握し切れていないことが多い。そんな時、病棟専任の薬剤師に相談に乗って貰うことで、認知症高齢者にとって、精神症状や他の薬物との相乗作用などの副作用が少なく、痛みなどの苦痛だけをうまく緩和する安全な薬剤を提案して貰うのである。薬剤師から医師に提案して貰うことで、医師も確信を持って事前指示することができる。その結果さらに薬剤師が率先して「推奨薬物一覧」などを作成してくれることもあるということであった。

「他の専門職との上手な連携」では、理学・作業の各療法士もあがった。当日の夜には間に合わないが、安静が解除された翌日から、昼夜のバランスを維持し、夜間ぐっすり眠れる関わりについて検討して貰うと良い。

看護師が疲弊していた身体抑制については、「身体抑制は開始より解除が大事」とのことであった。つまり、夜間や命に関わるルートが入っている場合など、スペシャリスト達としても、急性期医療だから必要な抑制もあるとの考えであった。しかしそれを一刻も早く解除するための努力があつてこそ、迷わず抑制を開始することができる。そのために、日々毎日抑制の必要度評価を行うことや、医師には必要最小限の指示に留めて貰うため、日々指示内容の確認をとる方略などについて語っていた。このような医師との連携も「他の専門職との上手な連携」の中で語られている。

そして将来的に認知症高齢者の看護ケアをよりよいものにしていくための取り組みとして、看護部の組織的な取り組みや意識改革があげられた。「柔軟な応援態勢の考え方」と、「高齢者に関心を持つこと」である。

「柔軟な応援態勢の考え方」とは、例えばあらかじめ手術のある日など夜間帯が大変になりそうな日には夜勤にも人員を1名多く配置する。またその手配がない日であっても、看護部全体での応援態勢を持つなどである。このことは、応援者に何を依頼し、主の担当者が何をすべきか、業務の優先順位を見直すことにも通じるであろう。

そして「高齢者に関心を持つこと」とは、入院前に認知症との情報が無いことによる看護師の戸惑いに対する解答であった。つまり、事前に情報が無くても患者が入院するその時に、家ではどのような生活状況であったかを聞くことで、入院後の戸惑いや、身体的なダメージに伴う混乱状態はある程度予測できるということである。そのような視点を持つことは、最終的に突然患者が混乱しても、患者を理解しようと思って聞く耳を持つ姿勢に繋がる。認知症高齢患者という以前に、高齢患者として、その人の入院前後の生活に関心を持つ看護師の姿勢が、日々のケアにも活かされて行くということであった。

以上のように、認知症高齢者の術後安静を保つためのケアガイドラインについて、骨子となる示唆を得ることができた。これらは組織の状況に合わせ、取り組めるところから始めることができる。また、このガイドラインを手取るのは目の前のケアの困難状況に直面した時から良いが、最終的には組織的な意識改革の方向性についてもあわせて示すことができたと考えている。今後さらに実際に活用してもらいながら、内容を洗練化させることが課題である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 2件)

渡邊 美保、岡本 麻由美、塩見 理香、竹崎 久美子、急性期病院における認知症高齢者のケアに関する文献検討、日本老年看護学会第21回学術集会(大宮)、ポスター発表、2016年7月

渡邊 美保、塩見 理香、原田 圭子、竹崎 久美子、他、術直後の床上安静期における認知症高齢者のケアに対する困難感、日本老年看護学会第22回学術集会(名古屋)、ポスター発表、2017年6月

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

○出願状況(計 0件)

○取得状況（計 0 件）

〔その他〕

ホームページ等 無し

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：渡邊 美保

ローマ字氏名：WATANABE, miho

所属研究機関名：高知県立大学

部局名：看護学部

職名：講師

研究者番号（8 桁）：70571313

研究分担者氏名：塩見 理香

ローマ字氏名：SHIOMI, rika

所属研究機関名：高知県立大学

部局名：看護学部

職名：助教

研究者番号（8 桁）：70758987

研究分担者氏名：原田 圭子（平成 29 年度～）

ローマ字氏名：HARADA, keiko

所属研究機関名：高知県立大学

部局名：看護学部

職名：助教

研究者番号（8 桁）：20806062

研究分担者氏名：岡本 麻由美

ローマ字氏名：OKAMOTO, mayumi

所属研究機関名：元、高知県立大学（～平成 28 年度）

部局名：看護学部

職名：助教

研究者番号（8 桁）：70737634

(2)研究協力者 無し

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。