

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2017.9) 平成28年度:86.

集中治療室入室患者への術後早期のFamily-HELPの試行と評価～開心術後の患者と家族を対象として～

酒井 周平

集中治療室入室患者への術後早期の Family-HELP の試行と評価 ～開心術後の患者と家族を対象として～

旭川医科大学病院 ICU ○酒井周平

【目的】開心術後早期の患者にFamily-Hospital Elder Life Program(以下、HELP)を試行し、臨床活用への課題を検討する。

【方法】Family-HELPは、せん妄予防に効果のあるHELPのうち、写真など記憶の手がかりを提供するOrientation protocolや思い出話をするTherapeutic activities protocolなど、家族がケア可能な5つのプロトコルで構成される。本研究は、開心術を受ける70歳以上の患者と家族3組を対象にした事例研究である。同意が得られた対象者にせん妄やケア方法を説明し、ICU退室まで家族を継続的に支援しながら、家族による各プロトコル実施状況を参加観察した。その後、家族にFamily-HELPに対する捉え方について半構造的面接を実施した。分析方法は面接内容を逐語録とし、目的に沿う内容をコード化後に意味の類似するものをサブカテゴリー・カテゴリーに分類、それらの関係性を図式化した。また、本研究は所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】創部痛や倦怠感によってEarly

mobilization protocolは難しい場面もあったが、3名とも面会を重ねることでプロトコルの実施が円滑となり、うち2名がケアバンドルとして出来ていた。家族はFamily-HELPを患者の回復を促進する取り組みであると実感することで、ケア方法の獲得や行動をしていた。一方、ケア内容の理解の難しさや点滴などの挿入物による抵抗感などが困難として挙げられた。家族は、これらFamily-HELPの認識と行動に看護師の支援を必要としながらも、ケアを通して患者の普段と変わらない様子を確認することができ、Family-HELPを肯定的に捉えていた。

【結論】家族はFamily-HELPを肯定的に捉え、ケアバンドルとして実施していたことからICUにおける導入可能性が示された。ICUで開心術後早期からFamily-HELPを運用するためには、術前からICU退室まで継続的に家族を支援するパートナーシップ関係の形成が必要であることが示唆された。