

看護師の役割における効果

～人工呼吸器離脱を試みて～

医療法人千徳会 桜ヶ丘病院 大向利奈 林好加 瀨真理子 成川暢彦

【はじめに】

当院は99床を有する慢性期病院で、人工呼吸器を使用している患者のほとんどは重症意識障害者である。しかし、今回、意識障害ではなく、精神的な理由で人工呼吸器の離脱が困難になっているA氏と関わり、状態的には人工呼吸器の離脱が可能であると考えた。

そこで、A氏と目標を立て、離脱に向けて看護師の役割を分担する方法を取り、関わり方を統一したことで、人工呼吸器からの離脱という成果を得ることが出来たので、ここに報告する。

【患者紹介と経過】

A氏 70代 女性

気管切開下で呼吸器管理が行われていたが、自己で呼吸器の接続部を外したり、「死にたい」などの悲観的な言葉も聞かれた。文字盤の使用は拒否され、早口で話すため、読解できずコミュニケーションが困難であった。精神的に安定している時は、呼吸器を数分外しても呼吸困難感の訴えはなく、笑顔も見られた。

医師と相談し呼吸器離脱に向けて“呼吸状態に問題がなく、本人が受け入れれば呼吸器を離脱する”ことにした。しかし、スタッフによって本人への説明や声掛け、時間が統一されず、実施すらされていないこともあったため、今回の取り組みを計画した。

【研究方法】

できるだけ、人工呼吸器の離脱を勧める積極的看護師と、人工呼吸器の離脱を拒否した場合、話を傾聴する消極的看護師に役割を分担した。対応のポイントとして、否定的・強制的な声掛けはしないこと、呼吸器を装着しているときと同じように動けることを説明する、呼吸方法を指導する、などをスタッフ間で統一した。

【研究期間】

2018年10月～2018年12月

【倫理的配慮】

患者が特定されない表現を使い、データはこの研究以外では使用しないことを説明した

承を得た。

【経過と結果】

初めに、A氏が戸惑わないよう1日のスケジュール表を作成した。それをもとに積極的看護師が1日の流れを説明したあと、人工呼吸器離脱の予定時間をA氏とともに計画した。人工呼吸器の離脱を勧める際、ただ単に外すことを説明するのではなく、人工呼吸器を外し、車椅子で病棟内を散歩しないか、場所を移動し気分転換をしないか等、A氏が興味を持つように誘導した。離脱が行えた際は、A氏の側に付き添い見守り、離脱中、車椅子で病棟内を散歩し、食堂からの景色を見ながら会話をする事で、A氏の意識が呼吸に集中しないよう環境を整えた。呼吸困難感を訴えた時は呼吸方法を指導し、パルスオキシメーターの数値を見せることで納得し安心する姿も見られた。

積極的看護師が何度か進めてもA氏が拒否した場合は、自己の関わり方、A氏の状態や反応などを消極的看護師に申し送り、交代した。消極的看護師は、なぜ、離脱が嫌なのか、A氏が出来ない理由や気持ちをベッドサイドで傾聴した。A氏の気持ちを傾聴した後しばらくして離脱を勧めると、離脱が出来る日も見られた。

その結果、人工呼吸器の離脱時間は1日平均27分から約7時間に延長し、研究期間終了後の2019年3月には完全に人工呼吸器の離脱が可能となった。

【考察】

看護師の患者に対する役割について『支える人（配偶者的）傾聴する人（友人的）現実検討を迫る人（父親的）優しく包んでくれる人（母親的）』など、無意識的な部分を含む役割もある」と述べられている。看護師間で役割分担をすることにより、A氏の精神的・身体的なバランスが取れ、拒否した時でも話を聞いてもらうことで自分に関心が寄せられているという満足感と安心感を得たのではないかと考える。人工呼吸器離脱中は、離脱ができたことを共に喜び励ますことで、信頼関係の構築に繋がったと考える。

また、スケジュール表を使用したことや、パルスオキシメーターの数値を見せ、視覚的に訴えたことは、安心感と呼吸器離脱に対する自信につながったと推察する。

西村は「患者の生活を『良い』方向にするために、患者が抱える問題点や改善すべき点などに対して、高い目標ではなく、身近で実現可能な短期目標を、患者や家族と共に考え、評価のフィードバックを行いながら、個別的に援助していくことが必要である」と述べている。入院当初、明らかな目標もなく、コミュニケーションが図れない事で、患者・看護師間には負の関係が漂っていたが、患者・看護師間で目標を共有することで、関係性が向上し、A氏の人工呼吸器離脱の時間が延び、目に見える結果が得られた。結果が得られることにより、患者本人だけでなく看護師のモチベーション向上にも繋がり、意欲的に取り組めたと考える。

【おわりに】

今後も、患者の望むべき姿を明確にし、評価を繰り返しながら、患者に沿ったケアの提供に努めたい。