

CNS-FACE を利用した危機的状況における患者家族の一事例

キーワード：CNS-FACE・危機的状況・家族看護

1 病棟 3 階東

藤本麻里 板垣伸子 藤本理恵 財津 望 板屋聡子

I. はじめに

ICU患者の多くはクリティカルな状況にある。山勢は「家族の一員である患者が、突発的あるいは、急激な変化によって生命を危ぶまれる状態にいるとき、家族は心理的な不安、葛藤、混乱、抑うつ、フラストレーションなどを経験し、心理的危機状態となる」¹⁾と述べている。ICUではクリティカルな状況にある患者の家族に対し家族アセスメントツールを利用し、病状説明時の状況や面会の様子などを客観的に記載し、家族ケアの継続に役立てている。しかし、家族のニードを明らかにするものではなく、看護師の個々の力量に任せているのが現状である。今回、重症・救急患者家族アセスメントスケール（以下CNS-FACEと略す）を使用し、家族のニードを情報、情緒的サポート、接近、保証、社会的サポート、安楽・安寧の6つのニードに明確化し、患者の経過と家族のニードの変化について分析をしたので報告する。

II. 研究方法

対象：心臓外科手術後ICUに入室した患者の長男、長男の嫁、長女（一家族）

期間：平成19年5月31日～8月10日

患者の経過にそって危機的状況を以下のように設定する。

1期：入室～VACシステム挿入前

2期：VACシステム挿入後～上行置換術前

3期：上行置換術後～大網充填術前

4期：大網充填術後

5期：気管切開術後

1) 担当看護師が2～3日間隔で、CNS-FACEを使用し評価を行う

2) 1) で得た家族の主観的客観的データ、CNS-FACE得点、提供した看護・評価を観察シートに記載

3) 各期の家族ニードの変化を分析・検討

倫理的配慮については、本研究への参加は自由意志で決定され、収集データや記録物は慎重に管理してプライバシーを保護した。患者の状態が落ち着いた時点で、口頭にて説明後、同意を得た。

III. 結果・考察

情報のニード（図1）は患者の急変等の変化が見られた時、長男と長男の嫁は高くなる傾向にあった。特に3期では生命の危機的状況が高まり予後に関わる具体的な質問があった。このことはクリティカルな状況の長期化と見通しが立たない事に対する不安の増強によるものと考えられる。長男の嫁はモニターに関する質問が多く、ニードは高く推移しているが変動は少ない。長女は現状の患者の状態に一喜一憂し、危機的状況に関係なく変動があった。家族は患者に何が起きているのか把握できない状況におかれたとき、漠然とし

た不安を抱き、患者の病状や治療について知りたいという思いが推察された。クリティカルな場面における家族へのアプローチ方法として看護師は、家族が求めている情報を明確化し家族ニーズを充足できるようチームでサポートしていくことが重要である。

情緒的サポートのニーズ（図1）は三者とも各期の直後には上昇傾向にあった。特に長女は「いつまで頑張ればいいのですか、家族としては見ているのが辛いんです。」と怒りや叱責などの言動がみられた。患者の生命の危機的状態では家族は不安定な心理状況におかれ、自己の感情を表出することにより、心のバランスを保とうと防御的対処をしていたのではないかと考えられる。

「強度の不安は集中力を阻害し状況を把握することを妨げる」²⁾と述べており、看護師は家族が感情を表出できるよう援助するとともに効果的なコーピング方法を見出せるよう援助していくことが大切である。

接近のニーズ（図2）は全般的に三者とも高く、患者に声をかけながら触れるといった行動がみられた。長男は2期で看護師が行っている呼吸介助を観察し、自ら真似て行う等、患者に接しながら、自分にも患者のために行えることは何なのかを考えている様子が伺えた。長女は各期を通じて接近のニーズは高く、特に5期に上昇傾向であったのは居住地が遠隔地で帰省を控えていたことが要因の1つだと考える。

保証のニーズ（図2）は三者とも入室時低く、後期になるにしたがって上昇傾向にあった。このことは、ICU入室時の状況がカテーテル感染によるセブシスということと、退室した翌日に再入室したこととの関連性があり、家族から不安の言葉が聞かれた。徐々に保証のニーズが上昇したのは、家族が患者とコミュニケーションが図れることに対し安堵感を持ち、看護師が家族とともにマッサージや顔拭きなど患者へのケアを実施する方向にすすめていくことができたからだと思われる。医療者は家族との関わりを通して家族が求めているニーズを把握し、また家族との関係を構築していくことが大切である。

安楽・安寧、社会的サポートのニーズ（図3）は各期ともに大きな変動は見られなかった。1期から家族間での役割分担がされており、時間を調整して面会する等、家族連携がとられていたためだと考える。

クリティカルケア領域における家族ニーズは全般的に「情報」「接近」「保証」のニーズが高い傾向にある。また秋保らは「生命の危機が説明された家族は情緒的サポート・情報のニーズが高い」³⁾と述べており本研究においても同様の結果が得られた。

IV. 結論

本事例の分析では家族の情報・情緒的サポートのニーズが上昇し、接近のニーズは全般的に高い傾向にあった。看護師は家族が求めているニーズを客観的に評価し、個々の状況に合わせた援助をしていくことが重要である。

今回はCAN-FACEのニーズの側面に関して分析したが、今後の課題としてニーズとコーピングの両側面から分析を行いケアにつなげていこうと思っている。

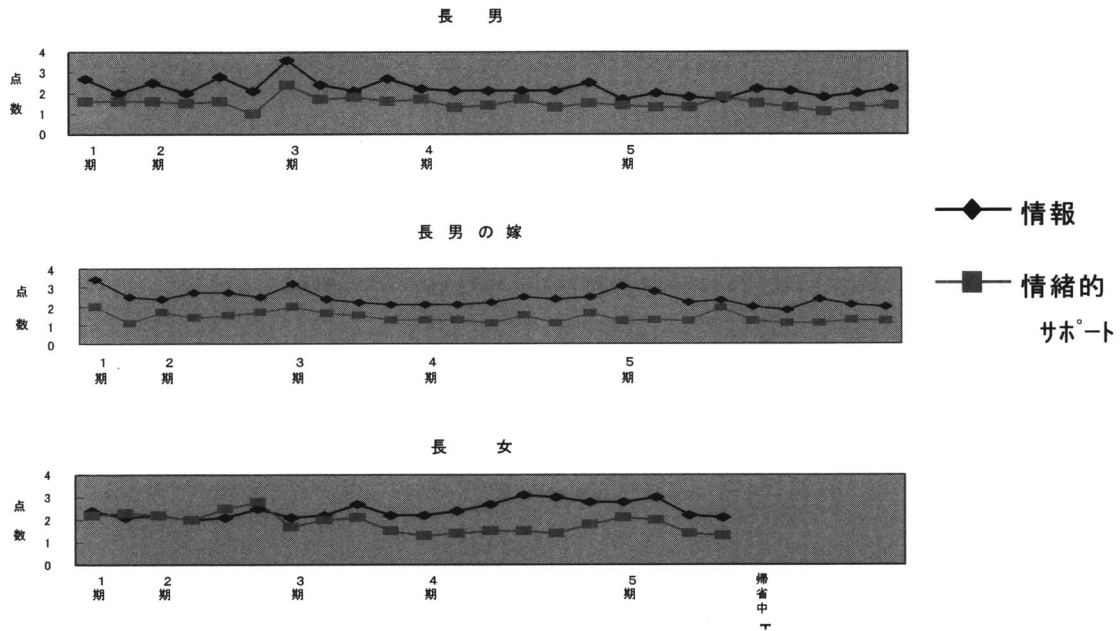


図1 家族別 情報、情緒的サポートのニード

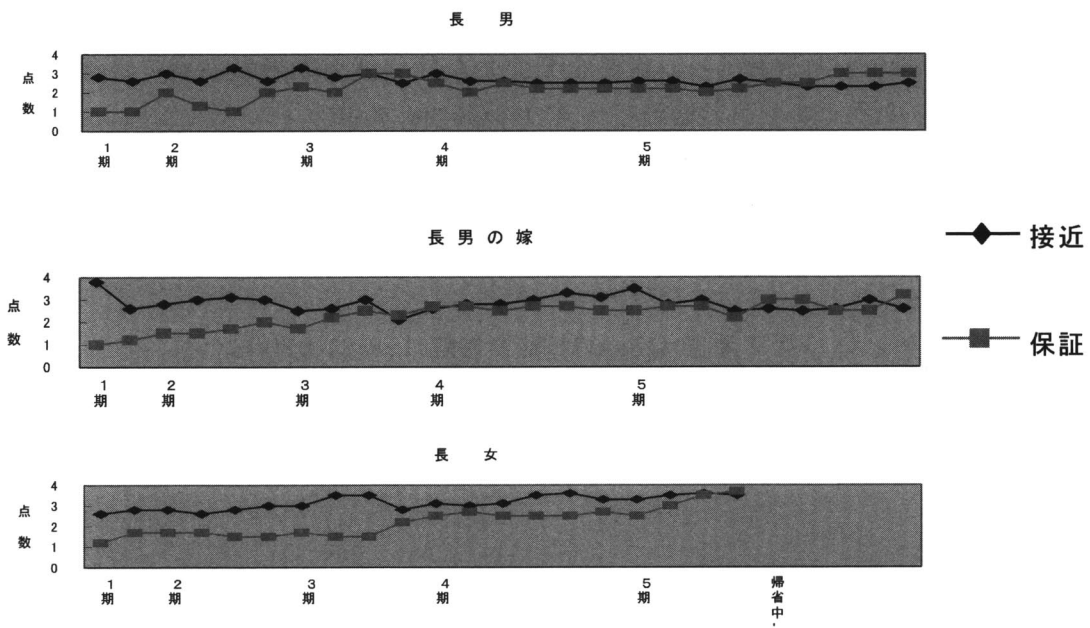


図2 家族別 接近、保証のニード

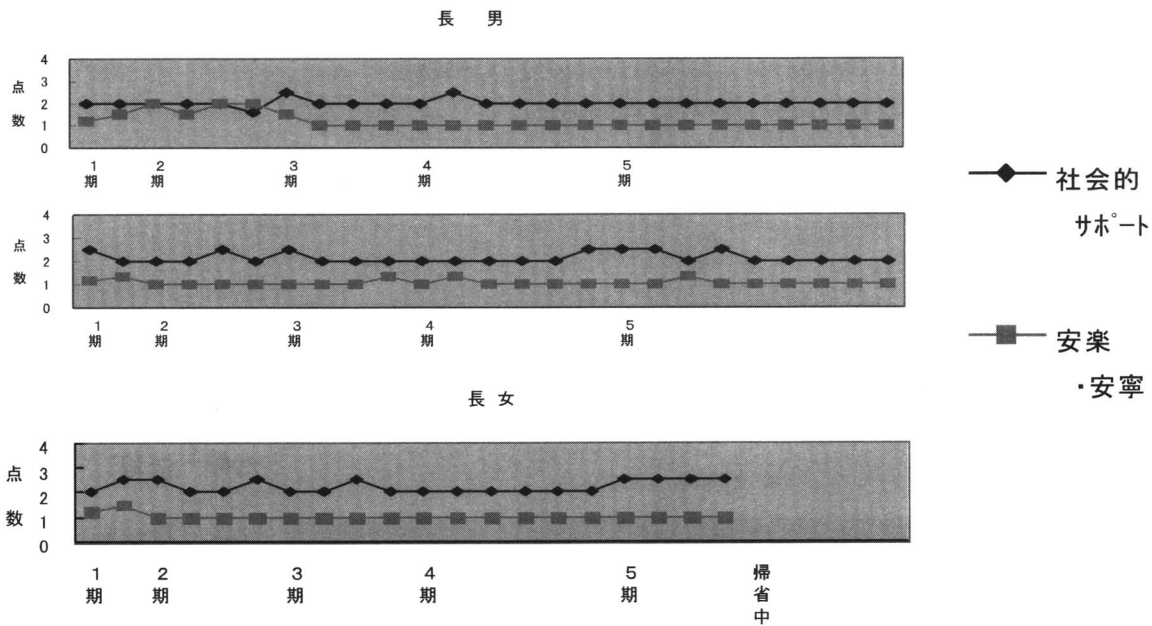


図3 家族別 社会的サポート、安楽・安寧のニード

引用文献

- 1) 山勢博彰：クリティカルケア看護 Q&A(1),医学書院,2-7,2006
- 2) シャーリー メラット ジーグラー：倫理にもとづく看護実践 (1) ,2002,竹尾恵子,医学書院,14,2002
- 3) 秋保誠子・小関郁子・佐藤貴美：ICU入室患者の家族のニードとコーピングに関する調査－入室経路と家族への説明内容の違いによる比較－,日本看護協会論文集,成人看護 I ,(36)223-255,2005

参考文献

- 1) 鳩山淳子・井上範江・児玉有子：心疾患を発症した壮年期男性患者の妻の心理的危機プロセス,日本クリティカルケア看護学会誌,1(3)25-34,2006
- 2) 山内理恵・森山美知子：クリティカルケア場面における家族看護,日本クリティカルケア看護学会誌,3(1)117,2007
- 3) 鈴木和子・渡辺裕子：家族看護学－倫理と実践－(3),日本看護協会出版会,194-217,1995
- 4) 山勢博彰：クリティカルケア看護 Q&A(1),医学書院,198-210,2006