

(26) 以下の通り訂正いたします。

P297 発表者所属修正・共同発表者追加

誤

313) 救急外来の看護師が行う生命の危機に直面した患者と家族に対するケア インタビューを通してー

○大城麻由¹

¹名桜大学

【目的】

救急外来における、生命の危機に陥った患者と家族に対するケアの現状と課題を明らかにすることである。

【研究方法】

対象者：危機的状況に直面した患者と家族に対するケアを行ったことがあり、救急外来勤務経験が5年以上の看護師5名。調査期間：平成27年8月から9月。研究方法：インタビュー内容を全て逐語録に起こし、質的帰納的に分析した。倫理的配慮：研究協力者に研究の趣旨や方法を口頭および文書を用いて説明し、書面で同意を得た。名桜大学人間健康学部看護学科倫理審査後の承認を得た。

【結果】

対象者は女性看護師5名、救急外来平均勤務年数9年、看護師経験年数は19.5年であった。分析の結果から、275の具体例を抽出し、82のコード、32のサブカテゴリー、17のカテゴリー、6つのカテゴリーに整理した。カテゴリーは、【患者や家族のための環境を整える】(78具体例, 20コード, 7サブカテゴリー, 4カテゴリー)【家族へ情報を提供し理解を促す支援】(25具体例, 8コード, 4サブカテゴリー, 2カテゴリー)【家族との関係性の構築】(116具体例, 36コード, 11サブカテゴリー, 4カテゴリー)【救急外来における家族ケアを行う看護師自身の経験とモチベーション】(33具体例, 10コード, 5サブカテゴリー, 4カテゴリー)【救急外来における家族ケアの現状と課題】(20具体例, 7コード, 4サブカテゴリー, 2カテゴリー)【家族ケアを追究し続けること】(4具体例, 1コード, 1サブカテゴリー, 1カテゴリー)であった。

【結論】

看護師は家族が落ち着いて説明を受けるために必要な場所の提供、家族と医師を繋げる仲介の役割を担う必要がある。看護師が患者に関する情報提供を家族へわかりやすい言葉で説明することは、不安や緊張の軽減に繋がると考えられる。また、看取りの際には、患者と家族が対面できる場所や時間を提供するなど、家族を取り囲むさまざまな環境を整えることが重要である。救急外来は、家族との信頼関係を築くのは時間が短く難しい現状であるが、看護師の対応や態度が、家族の満足度にも繋がると考えられる。看護師の経験とモチベーションについては、スタッフ間の意見交換や共有を行うことによって、自身の家族ケアについて振り返り、今後について前向きにイメージすることに繋がり、バーンアウトの予防になると考えられる。救急外来は、救命処置や治療が優先される場面が多いが、看護師は家族と関わる時間を重視しており、家族ケアを対応できる人材の配置やその役割を担う看護師の配置を望んでいた。家族ケアには決められた方法はなく、患者の状態や家族の状況によって対応が異なることから、救急外来の看護師は、患者と家族への対応について、模索、追究し続けていく必要がある。

正

313) 救急外来の看護師が行う生命の危機に直面した患者と家族に対するケア インタビューを通してー

○大城麻由¹, 西田涼子²

¹東京慈恵会医科大学附属病院, ²名桜大学

【目的】

救急外来における、生命の危機に陥った患者と家族に対するケアの現状と課題を明らかにすることである。

【研究方法】

対象者：危機的状況に直面した患者と家族に対するケアを行ったことがあり、救急外来勤務経験が5年以上の看護師5名。調査期間：平成27年8月から9月。研究方法：インタビュー内容を全て逐語録に起こし、質的帰納的に分析した。倫理的配慮：研究協力者に研究の趣旨や方法を口頭および文書を用いて説明し、書面で同意を得た。名桜大学人間健康学部看護学科倫理審査後の承認を得た。

【結果】

対象者は女性看護師5名、救急外来平均勤務年数9年、看護師経験年数は19.5年であった。分析の結果から、275の具体例を抽出し、82のコード、32のサブカテゴリー、17のカテゴリー、6つのカテゴリーに整理した。カテゴリーは、【患者や家族のための環境を整える】(78具体例, 20コード, 7サブカテゴリー, 4カテゴリー)【家族へ情報を提供し理解を促す支援】(25具体例, 8コード, 4サブカテゴリー, 2カテゴリー)【家族との関係性の構築】(116具体例, 36コード, 11サブカテゴリー, 4カテゴリー)【救急外来における家族ケアを行う看護師自身の経験とモチベーション】(33具体例, 10コード, 5サブカテゴリー, 4カテゴリー)【救急外来における家族ケアの現状と課題】(20具体例, 7コード, 4サブカテゴリー, 2カテゴリー)【家族ケアを追究し続けること】(4具体例, 1コード, 1サブカテゴリー, 1カテゴリー)であった。

【結論】

看護師は家族が落ち着いて説明を受けるために必要な場所の提供、家族と医師を繋げる仲介の役割を担う必要がある。看護師が患者に関する情報提供を家族へわかりやすい言葉で説明することは、不安や緊張の軽減に繋がると考えられる。また、看取りの際には、患者と家族が対面できる場所や時間を提供するなど、家族を取り囲むさまざまな環境を整えることが重要である。救急外来は、家族との信頼関係を築くのは時間が短く難しい現状であるが、看護師の対応や態度が、家族の満足度にも繋がると考えられる。看護師の経験とモチベーションについては、スタッフ間の意見交換や共有を行うことによって、自身の家族ケアについて振り返り、今後について前向きにイメージすることに繋がり、バーンアウトの予防になると考えられる。救急外来は、救命処置や治療が優先される場面が多いが、看護師は家族と関わる時間を重視しており、家族ケアを対応できる人材の配置やその役割を担う看護師の配置を望んでいた。家族ケアには決められた方法はなく、患者の状態や家族の状況によって対応が異なることから、救急外来の看護師は、患者と家族への対応について、模索、追究し続けていく必要がある。