

氏 名：福 田 美和子

学 位 の 種 類：博士（看護学）

学 位 記 番 号：甲 第 2 7 号

学位授与年月日：平成 1 9 年 3 月 2 0 日

学位授与の要件：学位規則第 4 条第 1 項該当

論 文 題 目：I C Uにおける熟練看護師の看護実践の様相—心臓外科専門
病院の術後患者への対応場面に焦点をあてて—
ASPECTS OF NURSING PRACTICE WITH EXPERTISE
IN INTENSIVE CARE UNIT — FOCUSED ON THE
SITUATION TO THE PATIENTS AT A HOSPITAL
SPECIALIZING IN CARDIAC SURGERY—

論文審査委員：主査 濱 田 悦 子

副査 樋 口 康 子

副査 武 井 麻 子

副査 平 澤 美恵子

副査 筒 井 真優美

論 文 内 容 の 要 旨

本研究の目的は、熟練看護師が刻々と変化する臨床状況の中でどのような看護行為をしているのか、その様相を具体的に明らかにすることである。この目的に至った背景には、ICU における高度医療機器に囲まれた治療環境や患者の状態の特殊さと変化の激しさに、「ICU には看護がない」と繰り返し問題提起され、そのことに困難を抱く ICU 看護師の姿が文献検討によって明確にされた。そこで、ICU 本来の目的である、生命の存続のための治療環境と回復に向けた生活環境との二面性を併せ持つ場において、看護実践上の困難さを抱きながらも巧みに看護実践している ICU 熟練看護師の具体的な様相を明らかにすることによって、ICU 看護実践の課題を解決する一資料が得られると考えた。

研究方法は、質的帰納的デザインとし、参与観察法と面接法を用いた。データ収集期間は、2002 年 3 月から 2004 年 3 月末であった。研究参加者は、関東圏にある開設 1 年目の心臓外科専門病院の開設当時から勤務している ICU 看護師 5 名であった。この 5 名の経験年数は、看護師としては 8 年から 16 年で、平均 11.4 年であった。そのうち ICU 経験は 4 年から 16 年で平均 9.2 年であった。分析方法は、参与観察と面接で得られたデータから、研究参加者と受け持ち患者とのやりとりが一对一の対応として、時間の経過にそって整理し、研究参加者が臨床の何を手がかりとしてどのような事象を捉え、どのようなことを意図しながら行為していたのかについて、再構成し解釈した。

倫理的配慮としては、患者および家族、病院内の医療従事者全員、研究参加者に対し、研究の趣旨と方法、研究協力への自由意思と匿名性の保証について、文書と口頭にて承諾を得た。患者

および家族に対しては、術前に説明し同意を得た。病院内の医療従事者全員に対しては、全スタッフがあつまるミーティングの際に看護部長から紹介を受け、説明し同意を得た。研究参加者に対しては、参与観察を行う日に説明し同意を得た。また、面接に際し、録音することの承諾を得て、録音後すみやかに消去することを伝えた。参与観察で得たデータは、病院内の医療従事者および研究参加者に対していつでも提示できることを約束した。

結果として、ICU 熟練看護師の看護実践は〈生命危機からの回避〉、〈身体の諸機能の自立を促す調整〉、〈日常生活動作の試み〉に大別された。〈生命危機からの回避〉では、様々なデータを統合し解釈を繰り返しながら臨床状況の変化を察知し、患者に起こっている問題やその要因を特定できる主要情報を見極め、次の看護方針を決定するという特徴があった。〈身体の諸機能の自立を促す調整〉では、補助治療の漸減に伴う影響や患者の不確定な訴えを推理しながら、回復しはじめている諸機能の程度と治療の補助の程度とを調整しながらさらに自立にむかうような看護方針を立てるという特徴があった。〈日常生活動作の試み〉では、回復してきた心機能に対して日常生活動作が過負荷になっていないかを判断しつつ、治療上の制限がある範囲と自由になった範囲において、可能な日常生活動作を試みているという特徴がみられた。

考察として、医学的な判断と治療管理を根底とした看護介入およびその意図に関する具体的な事象が明らかになった。さらに ICU 看護実践を支えるものとして、熟練看護師の生理学的指標の読み方に特徴があることがわかった。具体的には、①生命機器の連鎖を絶つ医療を成立させる、②患者の苦痛を読む、③呼吸機能の回復と自立を促す、④術後の変化過程にみる順序性、⑤瞬時の対応への構え、⑥判断と行為の連続性という特徴が見出せた。

以上のケアの視点をケアと一体化していた本研究結果の具体的な事象には、看護独自の機能が内包されていることが明らかとなった。このことから、ICU 看護師自らが前述した看護実践そのものを看護と気づいていないために、彼らが「ICU には看護がない」という不完全感を抱いているのではなかろうか。したがって、「いま・ここで」の事象を具体的に記述することによって、ICU 看護実践にある経験知の共有化を図ることの重要性が示唆された。今後の課題として、心臓外科手術後直後以外の ICU 看護実践や、家族への対応などについても、具体的に明らかにしていく必要がある。

論文審査の結果の要旨

本研究は、ICU における高度医療機器に囲まれた治療環境や患者の状態の特殊さと変化の激しさに、「ICU には看護がない」と繰り返し問題提起されたことを背景にして、ICU 熟練看護師が刻々と変化する臨床において、どのような看護行為をしているのか、その様相を具体的に明らかにしたものである。

結果として、医学的な判断と治療管理を根底とした看護介入とその意図に関する看護の具体的な事象が明らかになった。ICU 熟練看護師の看護実践としては、術後の変化過程に〈生命危機からの回避〉、〈身体の諸機能の自立を促す調整〉、〈日常生活動作の試み〉という順序性が見出された。さらに、ICU 看護実践を支えているものとして、熟練看護師の生理学的指標の読み方に特徴があることも明らかにされた。具体的には、①生命機器の連鎖を絶つ医療を成立させる、②患者の苦

痛を読む、③呼吸機能の回復と自立を促す、④術後の変化過程にみる順序性、⑤瞬時の対応への構え、⑥判断と行為の連続性の事象が浮き彫りにされた。

専門委員会では、論文表現の難解さについて指摘を受け、結果として、ICU 熟練看護師の生き生きとしたリアリティのある看護実践場面を記述することができた。刻々と変化する臨床場面の分析を通して、問題意識にある「ICU に看護がない」と言われ続けてきたことに看護独自の機能が内包されていることを見出したことこそ、本論文のオリジナリティといえる。

また、「いま・ここで」の ICU 熟練看護師の看護実践を記述することは、一つの看護実践モデルを提示するだけでなく、ICU 看護実践にある経験知の共有化を図ることにつながり、その重要性が示された。

以上の点について、申請者と質疑応答を行った結果、専門委員会は、多少の加筆修正が必要ながらも、本論文が学位規則第4条第1項に定める博士（看護学）の学位論文としての水準にあるものと認め、「合格」と判定した。