臨床経験

急性期に抑制を受ける患者家族の苦痛に影響する因子

至極友香子　町田　美佳　岡　眞由美　越久村まゆみ　横山　雅代

徳島赤十字病院　救命救急センター

要　旨

患者家族の苦痛に影響する因子を導き出して，患者および家族への直接的看護介入を明らかにする．すなわち苦痛を軽減することを目的として，患者家族８名に半構成的面接と参加観察を行った．その結果，今回新たに苦痛に影響する因子として明らかになったのは，「看護師の判断による最小限の抑制」「過去に家族が抑制を受けた経験」「暴れていない時の抑制」などであった．つまり看護師が患者の状態を観察し，アセスメントした上で抑制を行なっていることを家族は知っていることがわかった．また抑制は大きな苦痛であり，初めてみる家族にとってかなりの衝撃であった．そして，家族が必要ないと感じているのに抑制されているという事実は，家族や患者に大きな苦痛となった．それらを理解した上での関わりが重要であり，抑制に関する説明を密に行わなければならない．どうしても抑制が必要な場合には，常に患者の状態を観察し，患者や家族が感じる苦痛をできるだけ少なくしていく必要がある．

キーワード：抑制，家族の苦痛，急性期

はじめに

昨年は急性期の抑制を受けている患者家族の思いを研究し，抑制に伴う家族の苦痛を明らかにした．その苦痛に影響する因子として「抑制への配慮」「一所懸命の看護努力」「患者の状態の把握」などが導き出された[1),2)]．しかし，それは家族の思いからの分析であり，影響因子は他にもあると予測される．家族の苦痛に影響する因子を明らかにすることは，患者および家族への直接的看護介入を明らかにすることであり，すなわち苦痛の軽減につながる．よって今回の研究は，抑制を受けている患者家族の苦痛に影響する因子を明らかにする．

研究方法

対　象：A 病院救命救急センターに入院中で，四肢のいずれかに抑制を行った患者のキーパーソンとなる家族で，調査協力が得られた８名．

期　間：2005年９月１日～2005年11月16日

方　法：研究者が対象に半構成的面接を15分程度行った．内容は対象者の許可を得てテープに録音あるいはメモし，後に逐語録とした．また参加観察法として，訪室中に家族の苦痛の増減に関する言動について観察し，看護師室に帰った後記録を行った．

分析方法：参加観察法による記録と，テープに録音あるいはメモした面接内容を逐語録のデータとした．その中から抑制の苦痛の増減に関連のある要因をコード化し，類似性に基づいてカテゴリー化する質的帰納的方法をとった．

倫理的配慮

研究参加に際し，文書と口頭で研究目的や参加の自由，得られた情報は研究以外使用しないことなどを説明し，同意を得られた対象には署名を得た．

用語の定義

抑制：A 病院の身体抑制基準[3)]に基づいて行う抑制のうち，手袋などは含まず，抑制帯を用いて行うこととする．

苦痛：精神が感じる苦痛・不快な思いとする．

結　　果

面接を行った対象は女性８名，男性１名で，年齢は40～70歳代であった．面接・参加観察により126コードが抽出され，コードの類似性に基づいて分析した結

果，19サブカテゴリー（以下＜　＞），10カテゴリー（以下【　】）に分類された（図１）．

１．抑制に対する家族の苦痛を軽減する因子

【回復のためには必要という思い】

「一日一日良くなれば抑制もあだにならずにすむ，元気になるためには仕方ない」という言葉から＜元気になるためには仕方ない＞が導き出された．また「手をくくってかわいそうという気持ちはあったけど，今はまだわからないので仕方がない．わからないから勝手に動いているので，危なくて仕方がない」という言葉からは＜動くから仕方がない＞と＜わからないので仕方ない＞が導き出された．そして「もしチューブや管を抜いたら命にかかわると思うと怖かったので，くくっておかなければ危ない．これだけよくしてもらっているのに，もし本当に抜いてしまったら先生や看護師さんに迷惑がかかるし，気の毒だ」からは＜自己抜去の予防の為必要＞と＜医療者へ迷惑をかけるという思い＞が導き出された．以上のように，患者の回復のために抑制は仕方ない，必要であると考えることが，抑制に対する家族の苦痛を軽減させていた．今目の前にあるかわいそうな事実よりも，その後の患者の回復を思うことで家族自身が楽になっていた．

【ゆとりのある抑制】

「びっしりではなくて，ある程度動ける長さがあったからあまりかわいそうと思わなかったし，辛くなかった」という言葉から＜ゆとりのある抑制＞が導き出された．抑制をしていても，少しだけでも自由に動かせるということが家族の苦痛を少なくしていた．またある程度動かせて，患者が楽そうに見えることで苦痛が軽減していた．

【回復すると抑制が不要となること】

「だいぶ言う事がわかるようになって，無理なこともしなくなった．一生縛られているわけではない．日が経って痛みが少なくなってきたら，無理なこともしなくなってくくる時間が短くなった」という言葉から＜患者の回復で抑制が不要となること＞と＜今だけという思い＞が導き出された．患者の回復が何よりの喜びであり，回復に伴い抑制が解除できることもまた喜びとなった．また，患者がこの先回復していくことを思い，今だけだと言い聞かせることも苦痛の軽減につながっていた．

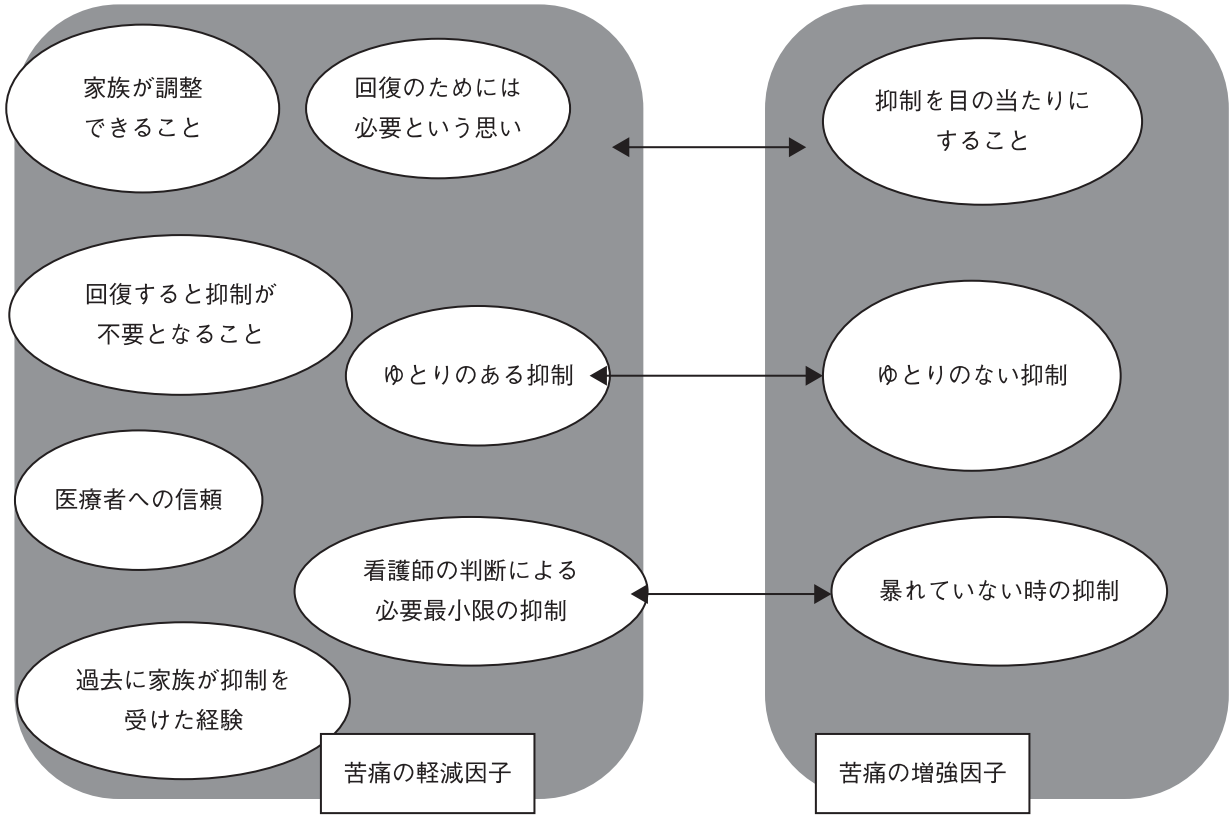

図１　急性期の抑制に対する家族の苦痛に影響する因子

【看護師の判断による最小限の抑制】

「足はくくったけど，手が動くようにしてくれたからリラックスできていて安心した．いろいろ見て気にならないような方法にしてくれたり，隠したりしてくれた」という言葉から＜部分的な抑制＞と＜看護師による工夫＞が導き出された．また「ずっとくくりっぱなしでなく，落ち着いている時には時々外してくれたのがうれしかった」からは＜状況に応じて看護師がする解除＞が導き出された．抑制を同じように続けるのではなく，患者が気にならない方法を工夫したり，状況に応じて抑制の解除ができることを判断し，それを実際に行うことが家族の苦痛を軽減させた．

【家族が調節できること】

「私がそばにいるときは，ちゃんと見張っているからと時々外させてもらった．自由にさせてくれてよかった．緩めたり，縛ったりはそばにいる家族だからできる」という言葉から＜家族が調整できること＞が導き出された．医療者の行う抑制を見ているのではなく，家族だからこそと，そばで見守っている時は抑制を解除するなど，実際にケアに関わることが苦痛を軽減させることにつながっていた．

【過去に家族が抑制を受けた経験】

「だいぶ前の母親のときはショックだったが，今回の父親のは仕方ないと思っている」という言葉から＜過去に家族が抑制をうけた経験＞が導き出された．過去に家族が抑制された経験は，抑制がなぜ必要であるかということに理解があることと，初めてではないという慣れとが苦痛を軽減させた．

【医療者への信頼】

「先生から丁寧な説明があった．看護師さんが気にしてよくしてくれた．ここの病院はよく指導がゆき渡っている」という言葉から＜満足できる看護ケア＞と＜丁寧な医師の説明＞が導き出された．実際に提供しているケアや医療に対してよい評価をした家族は，それが救いとなり苦痛と感じていなかった．また説明を十分に行うことは，抑制に対する家族の理解を深めると共に苦痛を軽減させていた．

２．抑制に対する家族の苦痛を増強する因子

【抑制を目の当たりにする事】

「くくっているのを見たときかわいそうでならなかった．何で外してくれないのかと本人に怒られた時は，よけい辛かったし，かわいそうだった」という言葉から＜患者の苦痛の訴え＞と＜くくること自体かわいそう＞が導き出された．家族が抑制されている姿をみて大きな衝撃を受けていた．その上に患者が苦痛を訴えることがさらに苦痛を増強させた．

【暴れてない時の抑制】

「面会の時は寝ていて暴れているのを見てないから最初はびっくりした．毎日の面会の時くくられているのが一番ショックだった」という言葉から＜暴れていない時の抑制＞が導き出された．眠っている時など，不必要と感じられる抑制に対してかなり苦痛と感じていた．

【ゆとりのない抑制】

「両手にしていたから苦しかったと思う」という言葉から＜強い両手の抑制＞が導き出された．抑制されて少しも動けない姿を見てかわいそうという辛さが増した．

考　察

急性期の抑制に関する家族の苦痛に影響する因子として，今回新たに明らかになったのは【看護師の判断による最小限の抑制】【過去に家族が抑制を受けた経験】【暴れていない時の抑制】である．

【看護師の判断による最小限の抑制】は，看護師が毎日アセスメントを行って部分的に抑制を外したり，抑制をするときには苦痛が少ないよう工夫していることを，家族はきちんと見ているということである．よって，看護師の行うケアはひとつひとつ評価されていることを自覚しなければならない．またそれは，モルターの重症患者家族のニード[4]「最善のケアが患者になされていると確信すること」にも当てはまる．抑制が必要な場合にも，常に患者の状態を観察し，今以上に密なアセスメントを行い，患者や家族が感じる苦痛を少なくしていく必要がある．

【過去に家族が抑制を受けた経験】については，看護師は介入できない部分だが，反対にとると初めて見る人にとって抑制はかなりの衝撃であるということである．抑制の説明を医師から受け，承諾していたとしてもそれを実際に見ることはかなりの苦痛になる．それを理解した上での関わりが必要である．抑制を行う際には説明を密に行うなど，十分な対応が求められてくる．

【暴れていない時の抑制】は【看護師の判断による

最小限の抑制】にもつながる．家族は必要ないと感じているのに抑制されているという事実は家族にも患者にも大きな苦痛である．観察し，アセスメントを行うことで不必要な抑制は避けることができる．アセスメントの結果どうしても避けられない場合は，今どのような状況であるか，なぜ抑制を行っているのか，どういった時に必要なのかという説明をより丁寧にする必要がある．

【ゆとりのある抑制】【医療者への信頼】【家族が調節できること】【回復のためには必要という思い】【回復すると抑制が不要となること】【抑制を目の当たりにすること】【ゆとりのない抑制】は昨年の研究とほぼ同じ意味でとらえることができた．

おわりに

昨年の研究より導き出された抑制に対する家族の苦痛に影響する因子は，今回新たな影響因子が明らかとなり，家族の理解を深めることにつながった．軽減より増強因子が少ないのは，病棟看護師が面接を行ったことによるバイアスがかかっていると思われる．今後も今以上に家族と密に関わり，家族の思いを明らかにしていく必要がある．

文　献

1）町田美佳，西川洋子，林　和子，他：急性期重症患者の抑制に対する家族の苦痛と影響因子に関する質的研究，第36回日本看護学会抄録集－成人看護Ⅰ－．P５，2005

2）西川洋子，町田美佳，高岡千華，他：急性期の抑制に対する家族の思い，第36回日本看護学会抄録集－成人看護Ⅰ－．P６，2005

3）身体抑制基準：医療事故防止マニュアル，徳島赤十字病院，平成17年10月改訂

4）Nancy C Molter，常塚広美訳：重症患者家族のニード．看護技術　30(８)：137～143，1984

5）福本京子：「抑制廃止福岡宣言」以後，看護はどう変わったか．看護　51(９)：24～27，1999

6）嶋森好子：急性期における抑制を考える：看護技術　47(９)：17～20，2001

Factors Affecting the Pain of the Family Members of the Patients Who Require Physical Immobilization during Acute Stages of Disease

Yukako SHIGOKU, Mika MACHIDA, Mayumi OKA, Mayumi OKUMURA, Masayo YOKOYAMA

A Critical Care Center, Tokushima Red Cross Hospital

A survey using semi-structured interview and participant observation methods were conducted on 8 family members of patients, with the goal of identifying factors affecting the pain of family members, determining an optimal method of direct nursing intervention for patients and their families, and establishing methods for alleviating their pain pertaining to immobilization of patients during hospital care. The survey revealed the following factors to affect the pain：(1) minimal immobilization used at the nurse's discretion, (2) family's past history of exposure to immobilization, and (3) immobilization of patients in the absence of violent act. Although nurses selected immobilization on the basis of adequate observation and assessment of the condition of individual patients, immobilization of the patient caused considerable pain and shock to family members unfamiliar to such measures. If immobilization is used when the family members do not recognize its necessity, it can cause intense pain to the family members and the patient. It is essential for nurses to bear these points in mind and to provide adequate explanation about immobilization to the family members. When immobilization is needed, nurses should continue checking the condition of the immobilized patient and take measures to minimize the pain caused in the patient and the family members.

Key words：immobilization, pain of family, acute stages of disease

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 12：168－172, 2007