

身体抑制実施における家族の思い

～急性期一般病棟におけるアンケート調査より～

キーワード 身体抑制 家族の思い 急性期一般病棟 アンケート

B棟5階 ○竹株 千春 柿本 綾香

I. はじめに

脳に障害を受けた患者の中には、一時的もしくは長期的に認知機能に障害が起り、危険行動を起こすことがあるため、身体抑制を行うことがある。A病棟では、認知機能の低下により危険行動を起こす患者に対し、身体抑制を開始する際には家族の同意を得て抑制を実施している。精神科領域における、家族に焦点を当てた先行研究¹⁾では、初めて身体抑制を受けた患者の家族の思いは明らかになっている。しかし、急性期一般病棟において家族に焦点を当てた研究はみられなかった。身体抑制に同意したことで家族がどのような思いを抱いているのかをアンケート調査を行うことで明らかにしたいと考えた。

II. 目的

身体抑制に同意したことで家族がどのような思いを抱いているか明らかにする。

III. 方法

1. 調査期間：2015年11月～12月
2. 研究対象：A病棟に入院し、調査期間内に身体抑制を実施後1週間経過した家族
3. 実施方法：先行研究を参考に一部記述式アンケートを作成し、対象となる家族にアンケートの協力依頼を行った。回収方法はアンケート回収箱を設置し、封筒に用紙を入れ回収した。
4. データの分析方法：回収したアンケートを

単純集計し、記述に関してはカテゴリー化した。

5. 用語の定義：本研究にて用いる「身体抑制」は、院内で使用されている体幹抑制・転倒ムシ[®]・フドー手袋[®]とする。

IV. 倫理的配慮

本研究は、奈良県立医科大学附属病院看護研究倫理委員会の承認を得た。

V. 結果

調査期間中、本研究の対象者は20名であり、そのうち8名より回答が得られた。

A病棟では身体抑制については実際に抑制物品を提示して使用方法を説明し、どのような効果があるのかを説明している。6～7名の家族が現状の説明でわかりやすくイメージがしやすかったと回答しているが、装着期間についての説明は不十分であるという人が5名であった。現在の説明でイメージはしやすく、実際の身体抑制を見ても対象者6名の家族がイメージとの相違はなかったと回答している。「痛そう」・「暑そう」・「苦しそう」とのマイナスの感情を抱いている人もいるが、それ以上に身体抑制をすることで安全であると感じている人のほうが多かった。

危険行動に対する対応として対象者6名の家族が安心であると感じていることがわかった。

家族のいない間の患者の状況を教えてほし

と思う人が7名であった(図1)。

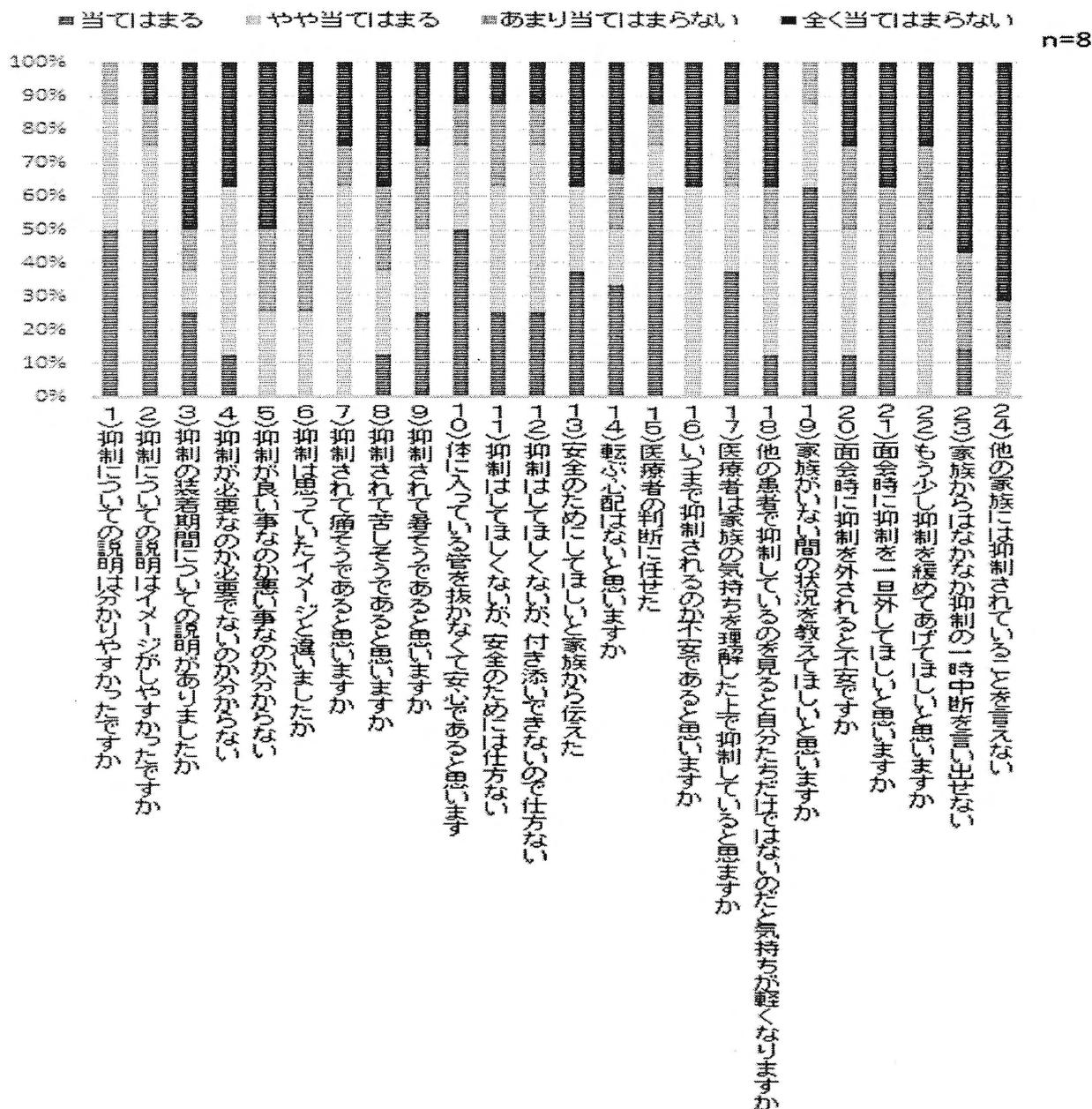


図1. 身体抑制実施における患者家族の思い

自由記載の結果においては、1つ目の〈アンケート以外に抱いている思いについて〉に対しては、仕方がないという諦めなどのマイナスの感情もあったが、必要性や安心感といった思いも持っていることが分かった。2つ目の〈看護師の対応について〉に対しては、家族からは倫理的視点においてももう少し接し方に気を付けてほしいと言う意見も見られた。

説明不足も感じており、どのような状態になれば抑制が除去できるのかの説明が不十分であるとの意見も得られた。その反面、抑制は妥当であるや、大切にしてもらっていると感謝の気持ちを抱いている家族もいた。3つ目の〈どのような対応をしてほしいか〉に対しては、過剰抑制であると感じていたり、上記同様、説明不足を改善した方が良いという意

見が得られた。(表1)

表1. 自由記載まとめ

<アンケート以外に抱いている思いについて>

カテゴリー	コード
必要性	転倒に関してはこちらからお願いした。
安心感	転倒もなく無事に意識も戻り良かった。
諦め	ミトンのように必要・必然を感じるものもあればやむなしと納得しなければ ならないものもある。 手袋もいたしかたない。
その他	悪い気持ちにはならない。

<看護師の対応について>

カテゴリー	コード
倫理的問題	物ではない。生身の人間である。 病気の上に更に抑制がプラスされるとストレスはかかると思う。その時は接 し方・言い方を考えてほしい。
説明不足	転倒ムシに関しては取り外す説明はなかった。 手袋もいつまで使うのか分からなかった。 必要だからしている。 外されれば必要じゃない状態によくなっているのだと理解した。
感謝	大変優しく接していただきありがたかった。 転倒ムシが反応したら、すぐに来てくれた。 大切にしてもらっていると感じた。
妥当	患者は状況が把握できていない。術後すぐのため、本人は窮屈だったようで あるが、これで良いと思う。

<どのような対応をしてほしいか>

カテゴリー	コード
過剰抑制	自分で寝返りを打てるにも関わらず、拘束帯の過剰な状態で上向きのみままであ り、褥瘡を引き起こす可能性があると思う。
説明不足	着脱の説明はきちんとしたほうが良いと思う。
その他	抑制が必要であるときは患者にとって意識がない状態のため看護師に見守って もらっている感じがして良かったと思う。

VI. 考察

看護師を対象とした先行研究において、米田ら²⁾は、「患者の安全確保を優先すると抑制が必要であると感じているが、抑制に対し

てマイナスイメージを抱いており患者の尊厳を冒すことに対してジレンマを持っていることが分かった」と述べている。このことから、「家族は身体抑制の同意書にサインをしてい

るが、身体抑制に対しても良いイメージは抱いていないのではないかと仮説を立てて、本研究に臨んだ。仮設した通り、実際のアンケート調査においては、身体抑制に対して「痛そう」「苦しそう」などのマイナスの感情を抱いていたが、抑制していることで患者自身の安全が一番重要であると感じていることが分かった。

抑制に対する説明はわかりやすいと評価をしてもらっているが、装着期間に対する説明が不十分であるという意見もあった。これはどのような状態になれば抑制が外せるのかといった今後の展望が見えないことによる不安からこのような意見が得られたのではないかと考える。久保田ら¹⁾は、「家族が面会に来た際には拘束についてわかりやすく具体的な説明を行うことで、家族がもっているイメージと現実とのギャップを可能な限り軽減する介入が必要である」と述べている。身体抑制についての説明を行う際は、抑制そのものの説明に加え、どのような状態になれば除去できるのかといった点についても詳しく説明を行っていく必要があると考える。医療者側は過剰な抑制にならないように対応には十分に注意しているが、家族にとっては過剰な抑制であると感じている人もいるため、お互いのイメージの相違がないようにコミュニケーションを十分にはかかっていく必要がある。また身体抑制によるストレスがかかっている患者に対して、接し方・話し方についても注意してほしいという意見があったため、今後もより一層丁寧に対応していく必要があると考える。

今回、20名のうち8名からの回答が得られたが、12名の家族からは回答を得ることができなかった。アンケートへの協力が得られなかった理由としては、2つ考えられる。一つは、週末しか面会に来られなかったり、仕事の都合で時間外にしか面会に来られない家族もいる。家族それぞれにも生活があり多忙な

状況の中で、今回の研究には協力をしていたことが出来なかったのだと考える。もう一つは、自分の家族が身体抑制をされていることに対し様々な思いを抱いていると考えられる。アンケートに回答することも辛いという思いを抱いていると考えられ、協力していただくことが出来なかったのだと考えられる。しかし、そんな協力をいただくことのできなかった家族にも身体抑制に対する様々な思いを汲みとっていくため、身体抑制を実施している患者の家族が面会に来られた際には、患者の状況を細かく伝え、安心できる対応を行い、家族の思いを傾聴していく必要があると考える。

VII. 結論

1. 家族は身体抑制に対してマイナスの感情を抱いていたが、それ以上に身体抑制をすることで患者自身の安全につながると感じている人も多かった。
2. 身体抑制についての説明を行う際は、抑制そのものの説明に加え、どのような状態になれば除去できるのかといった点についても詳しく説明を行っていく必要がある。

引用参考文献

- 1) 久保田禪, 後藤悌嘉, 島田祐二: 初めて身体拘束を受けた患者の家族の思い, 日本精神科看護学術集会誌, 57(2), p136-140, 2014.
- 2) 米田愛里沙, 中山亜美: A・B病棟における抑制に対する看護師の意識調査, 奈良県立医科大学附属病院 看護研究・実践報告発表会抄録集, p9, 2015.
- 3) 杉山良子: 転倒・転落防止パーフェクトマニュアル, 学研メディカル秀潤社, p82-84, 2012.
- 4) 小山朱美, 所和彦: 脳血管障害による高次脳機能障害ナーシングガイド, 日総研出版, p26-27, p131-146, 2012.