

<研究名称>

終末期の前段階である状態の悪くなったがん患者への看護師の行動

<実施責任者及び実施担当者>

実施責任者 所 属 5みなみ
職 名 看護師長
氏 名 高橋 久美子

実施担当者 所 属 5みなみ
職 名 看護師
氏 名 及川 和歌子
伊藤 真理子
安光 正敏
山崎 麻結
花田 梨紗
菅野 汐梨
松浦 周平
西田 友里恵
古川 莉沙

<研究期間>

倫理委員会承認後より1か月間を予定

<診療・研究の目的>

A病棟は消化器内科と呼吸器内科、外科の混合病棟である。急な病状悪化や緩慢な悪化を繰り返し死に向かうなど様々な病状の経過を辿るがん患者が入退院を繰り返しながら治療を行っている。積極的治療を重ねていく中で新たな転移が見つかる場合や治療効果が得られず方針を変更するなど、徐々に体力低下やPS悪化など状態の悪くなった患者や家族に関わることが多くある。そのような関りを通して思いを傾聴している中で「患者の思いが医師に伝わっているのかわからない」「医師と患者が考える治療方針について相違がある」「看護観の相違からチームでどのように看護の方針を決めたらいいかわからない」などスタッフから困難感を抱いているといった意見が多くある。先行研究でも同様に「治療や療養上の選択、今後の生活を考えるなど、患者が意思決定する場面は多くあるが、最も近くにいる看護師はどうすべきか迷い困難感を抱いている」¹⁾「医師からの治療期の患者への治療や病状に関する説明が不十分」²⁾など患者との関わりに困難を抱いている看護師の言葉が聞かれる。

「患者・家族に深くかかわれない事や、看護師の価値観の相違、医療者間の連携不足について」³⁾ 困難感を抱いているとも述べられている。

上記のことから多くの看護師が患者や家族と関わる中で困難感を抱いていることが多いと分かっており、特に限られた時間の中で看護師は様々な患者や家族の思いを傾聴しながら関わることに難しさを感じる。A病棟では終末期の段階になってから話し合う場は多いが、その前段階である状態が悪くなった時期には話し合いや看護の共有が希薄になっている。そのため、デスカンファレンスやリフレクションの場では「もう少し早く疼痛コントロールについて医師に打診すればよかった」「終末期になり本人の思いを十分に引き出せなかった」など関わりが不十分だったと振り返る事が多い。

そこで本研究ではA病棟の勤務年数や経験に関係なく状態が悪くなったがん患者への関わりにおける、看護師の実際の行動を明らかにし看護支援の一助へと繋げたいと考える。

<実施内容（方法）>

1. 研究対象：先行研究において「質的研究のインタビューとは、その対象がたとえ1人でも、その問いと答えが深ければ、回答者1人に関してのみのデータ採取を行っているのではなく、その背景にいる多くの人に関するデータ採取も同時に行っている」とある。今回の研究においても、質問に対しての回答に多様性が予測される。

また、ベナーは「長期的目標や計画を立てて意識的に自分の活動を行うようになる2-3年間仕事をしている看護師を一人前、状況を部分的では無く全体として捉えることが出来る3-5年間仕事をしている看護師を指し中堅、状況を理解して適切な行動と結び付けていく事が出来る6年間以上働いている看護師を達人」²⁾と述べている。

そのため本研究においては、がん専門看護師等の多職種と関りが多く共有した情報をチームへ伝達する役割を担うリーダー業務の経験がある一人前看護師1名、中堅看護師1名、達人看護師2名の計4名を選定した。

2. データ：研究課題に対して自身の体験や考えを自身の言葉で幅広く語る事ができるように作成したインタビューガイドを用いて半構成的面接を行う。面接は1名に対して1時間以内とする。面接は個室にて行いその内容を参加者の許可を得てICレコーダーに録音する。

3. 分析方法：研究参加者ごとに作成した逐語録を精読し意味のある一つの内容を表す文章で区切り看護師の行動を集計する。

<危険性（副作用）等>

なし

<倫理上問題になると考えられる事項>

- ・ 個人情報が特定されないこと
- ・ 研究への参加は自由意志であること
- ・ 知りえた情報やデータは本研究でしか使用しないこと

<問い合わせ先>

当研究に自分の試料・情報利用を停止する場合等のお問い合わせ

〒070-8530

旭川市曙1条1丁目1番1号

旭川赤十字病院

5階みなみ病棟

TEL 0166-22-8111

FAX 0166-24-4648