

エビデンスに基づく褥瘡アセスメント・ ケアガイドの紹介と臨床評価研究の方法

須 釜 淳 子、紺 家 千津子、大 桑 麻由美
(金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻)

【目的】私達は、過去に褥瘡発生予測と予防看護技術について研究を行ってきた。その結果褥瘡は適切な看護ケアを施せば確かに予防可能であることを褥瘡発生率の減少を通して明らかにしてきた。しかし、高齢化、基礎疾患の複雑さが加味して、全身状態の悪化した患者では、褥瘡の予防は難しく発生は未だ後を絶たない現状がある。

看護セミナーでは、高齢者における褥瘡の早期治癒を目指し、看護師の意思決定を的確に行う褥瘡ケアの看護技術システム確立のために開発された褥瘡アセスメント・ケアガイド¹⁾の開発過程とその経済的評価についての説明、ならびに各参加者が実際にケアガイド (CD-ROM) の使用を体験した。

【研究組織】本研究は、厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業 (H13-長寿-020) 「褥瘡ケアにおける看護技術の標準化とその経済評価」によるものであり、以下の研究組織で構成された。主任研究者：真田弘美 (東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻)、分担研究者：阿曾洋子 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)、足立香代子 (せんぼ東京高輪病院栄養管理室)、大浦武彦 (恵翔会グループ 褥瘡・創傷治癒研究所)、須釜淳子、徳永恵子 (宮城大学看護学部)、田中マキ子 (山口県立大

学看護学部)、廣瀬秀行 (国立身体障害者リハビリセンター研究所) 宮地良樹 (京都大学大学院医学研究科)、森口隆彦 (川崎医科大学)

【看護セミナー報告】開催日時：平成17年7月17日(日)14時～17時。参加人数：17名。

セミナー内容

1. 開発背景

日本の褥瘡に関する医療について
治癒停滞褥瘡とその要因
ツールがもたらす意義

2. 研究プロジェクトの紹介

研究組織
研究過程
褥瘡部ケア用創部アセスメントツールとケア
アルゴリズムの概念

3. ツールの紹介 (書籍, CD-ROM)

臨床の意思決定支援ツール、看護師の褥瘡ケア教育ツールとしての使用
特にCD-ROM版についてはツールの利便性、
将来性 (電子カルテとの連動) も含む

4. 臨床評価研究 (費用対効果) の紹介

5. 質疑応答

文 献

- 1) 真田弘美編集：褥瘡アセスメント・ケアガイド, 中山書店, 東京, 2004

対人関係について－親子関係を中心に－

木 村 留美子

(金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻)

平成17年7月31日、午前9時30分から12時30分の3時間、「対人関係について－親子関係を中心に－」のテーマで話をさせて頂きました。参加者は20数名、管理職の方々が多かったように記憶しております。大変暑い中を大学まで来て頂き、熱い討論をして頂き有難うございました。

前半は、乳幼児期の発達課題を達成する上で最も重要な親子関係の形成について、パワーポイントを用い、これまでの研究の成果から話をさせて頂きました。ここで、少し親子関係についての概要を話しておく必要があるかと思いますが、「親子関係」というのは、1950年代にボウルヴィが愛

着理論の中で提唱した、親子の日常的な関わりを通して子どもの中に形成される親に対する“こころの絆”のことで、これは、“アタッチメント”とも呼ばれ、子どもの将来の対人関係の基礎を成す重要なものです。この部分の基礎作りに問題がある場合には、将来、子どもが思春期、青年期、そして親となり子育てをする頃にさまざまな問題が生じます。アタッチメントは、従来までは安定、不安定、回避といった3タイプで説明されていましたが、数年前から私が行っている育児相談では上に述べたような3タイプで説明しきれない親子関係があると感じ、日本全国の母親の調査から6タイプを抽出しました。今回はこのタイプの特徴や判定の方法について話を致しました。

後半は、上述したような親子関係の問題を引き

ずり“世代間連鎖”に苦しむ親の事例から、看護介入を行う者にとって重要な、情報の意味や何が重要な情報であるのかといったことや、それを活用した介入の方法について話を致しました。この時に使った事例について、参加者の方々からたくさんのご意見が出され、有意義な時間を共有できたと感謝致しております。

さまざまに子育ての問題が取りざたされる昨今、子どもの健やかな育ちが保障されますように、親や子ども、そして高齢者など、相手の立場に立った皆さん方の優しい一言が大変重要です。日常的な忙しさを理由に、専門職としてというよりも以前に、人として大切なものを忘れないようにしたいものです。

「リエゾン精神看護」を終えて

長谷川 雅 美

(金沢大学大学院医学系研究科)

今年4月より三重大学より金沢大学大学院医学系研究科に異動して参りましたが、出身地北陸での生活は約40年ぶりでございます。早速、石川看護研究会に入会させて頂き、会の運営にも携わることとなりました。そして10月1日(土)には、本会より私の専門領域である精神看護学の中でも今日様々な領域から注目されている、「リエゾン精神看護」をテーマとして講演する機会を与えて頂きました。

今回、多くの会員の方はじめこのテーマに関心をお持ちの方々が参加され、活気ある講演会になったことをうれしく思います。

リエゾン精神看護(Liaison Psychiatric Nursing)について説明します。

リエゾン(Liaison)とは、つなぐ 連携する橋渡しをするという意味で、リエゾン精神看護とは、リエゾン精神看護師が精神科の知識・技術を活用し、精神科以外(内科、外科、小児科など)で起きている精神的諸問題に対し、当該科の看護師や医療スタッフと連携したケアを提供し、心身両面から対応する看護を意味します。

対象は、患者の他に看護師や医療スタッフさらには患者の家族のこともあります。

リエゾン精神看護師は1970年代にアメリカの大

学で導入された専門看護師の認定制度(CNS)に端を発し、大学院修士以上の教育を受けた高度な専門知識と実践力を持った精神科看護のエキスパートです。1985年には全米でリエゾン精神看護プログラムを持つ大学院が90校にも達し、1987年には全米リエゾン専門看護師(psychiatric liaison clinical nurse specialist)会議が開催され、実践報告や研究発表が行われるようになりました。我が国にリエゾン専門看護師制度が導入されたのは1990年代ですが、いまだに都市部に集中してリエゾナーが働いており、まだまだ日本全土の病院に普及していないのが実情です。

リエゾナーの役割と機能ですが、リエゾナーはユーザーである患者や相談者と対等な立場で相談内容に提案し、専門的知識・技術を使いながら課題に向き合います。すなわち、コンサルタントとコンサルティの対等な関係による問題の明確化や問題解決を図るのがリエゾナーシングといえます。

今回の講演では、実際に臨床で起きた耳鼻科と小児科の2事例を修正したものをケーススタディとして、リエゾナーの視点から参加者にグループワークをして頂きました。5グループに分かれたセッションでしたが、それぞれ専門家集団だ