

## 2021年度 独創的研究助成費 実績報告書

2022年3月29日

報告者	学科名	看護学科	職名	助教	氏名	井上かおり
研究課題	高齢末期心不全患者の心理的苦痛とその看護					
研究組織	氏名	所属・職		専門分野	役割分担	
	代表	井上かおり	保健福祉学部・助教	老年看護	研究計画、実施、総括	
	分担者	實金栄	保健福祉学部・准教授	老年看護	実施、成果発表	
		名越恵美	保健福祉学部・准教授	成人看護学	実施、成果発表	
研究実績の概要	<p><b>【研究背景】</b> 心不全とは「なんらかの心臓機能障害、すなわち、心臓に器質的および/あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機転が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群」である。令和元年の死因別死亡総数のうち心疾患は悪性新生物に次いで第2位であり、心不全は心疾患の中で最も多い死亡数である。心不全は増悪と緩解を繰り返し徐々に心機能が低下し終末期へ向かう軌跡をたどる中で、低心拍出量徴候や肺うっ血徴候、運動耐容能低下などの身体的症状だけではなく抑うつや不安などの心理的苦痛を抱えていることが多いが、高齢者の末期心不全患者に焦点を当てた心理的苦痛は明らかにされていない。また、高齢心不全患者の看護実践をみると、看護師は心理的苦痛への介入が重要であると理解していても、実践できておらず、具体的な提案が示されているものはほとんどない。</p> <p><b>【研究目的】</b> 高齢末期心不全患者が抱く心理的苦痛および心理的苦痛への看護実践を明らかにすることである。</p> <p><b>【研究方法】</b> 全国の循環器科を診療科とする医療機関より無作為抽出した141施設に勤務する看護師を対象に、自記式質問紙を実施した。調査票は、1410人に配布し、255人(18.1%)から回答を得た。そのうち回答に欠損のない199人を分析対象とした。調査内容は、基本属性、高齢末期心不全患者の心理的苦痛についての認識、心理的苦痛に対する看護実践とし、自由記述での回答を求めた。分析は、質的帰納的に分析した。なお、本研究は、本学倫理審査委員会の承認を得て実施した(受付番号21-12)。</p>					

※ 次ページに続く

<p>研究実績 の概要</p>	<p><b>【結果】</b> 対象者の平均年齢は36.1歳、平均看護師経験年数は13.3年であった。看護師が認識する高齢末期心不全患者の心理的苦痛および心理的苦痛への看護実践は、表1、2の通りである。</p> <p><b>表1. 看護師が認識する高齢末期心不全患者の心理的苦痛</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 苦痛から逃れられない辛さ</li> <li>2. 死を含む予後への不安</li> <li>3. 苦痛を伴う治療による辛さ</li> <li>4. 自立の喪失による苦痛</li> <li>5. 希望の喪失</li> <li>6. 孤独を感じる辛さ</li> <li>7. 選択権や決定権の喪失</li> <li>8. 家族への気がかり・負担</li> </ol> <hr/> <p><b>表2. 高齢末期心不全患者の心理的苦痛への看護実践</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 身体的苦痛を緩和する</li> <li>2. 安らぎをもたらすケアを行う</li> <li>3. 日常生活を維持する</li> <li>4. 希望の実現に向けたケアを行う</li> <li>5. 今後の療養や治療に関して自己決定を支援する</li> <li>6. 患者の苦痛に寄り添い受け止める</li> <li>7. 患者が支えを感じられるように関わる</li> <li>8. 患者の全人的理解を深めるために多職種で情報共有する</li> <li>9. 家族の力を活かしてケアをともに行う</li> </ol> <hr/> <p><b>【考察】</b> 身体的苦痛を緩和することで心理的苦痛が表出されるといわれる(片山, 2000)。心不全は、緩和ケアへの切り替えのタイミングの判断が難しいとされるが、患者の心理的苦痛を軽減するためにも、まずは、身体的苦痛の緩和を十分に行う必要があるといえる。</p>
<p>成果資料目録</p>	<p>岡山県立大学保健福祉学部紀要 投稿予定</p>