
災害亜急性期における病棟看護師の行動特性と看護ケアに関する調査 (泉田さとみほか、日本集団災害医学会誌 19: 154-163, 2014)

2017年11月17日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

1. はじめに

東日本大震災で被災した病院で、災害亜急性期に病棟看護師がとった行動と看護ケアを明らかにすることを目的とし研究に着手した。災害亜急性期とは、発災後 72 時間から 2~3 週間の時期とした。

2. 研究方法

A 県内において東日本大震災で被災し、沿岸部を除いたベッド数 250 床以上の中・大規模病院を地域ごとにランダムに抽出し、15 施設に郵便で質問紙を配布し、返信のあった 7 施設の看護師 85 名を分析対象とした。

質問紙では、施設の概要と震災による施設被害状況、回答者の属性として、年齢、看護師経験年数、現在の病棟での経験年数、勤務施設内での災害訓練と勤務病棟内での災害訓練の経験の有無、職階層を質問した。看護行為に共通する技術において、カテゴリー別に災害亜急性期の看護で、日常の看護と異なったかどうかを「はい」「いいえ」の 2 択で問い、「はい」と回答した場合は、どのように異なったか、また工夫したかを自由に記述してもらった。看護行為に共通する技術を各カテゴリーと項目別に分類した内訳は「看護技術」で 13 項目、「安全管理」で 2 項目、「感染管理」で 1 項目、「症状—生体機能管理」で 2 項目、「アセスメント」で 3 項目、「心理的支援」で 2 項目、「マネジメント」で 3 項目、「コミュニケーション」で 3 項目の、8 カテゴリー 31 項目であった。

3. 結果

3-1. 対象者の背景

看護師平均年齢は 38 歳(±10.51)、看護師としての経験年数は 15.65 年(±9.70)、現在の病棟での勤務年数 4.11 年(±4.14)であった。勤務施設内での災害訓練の有無は、ありが 55 名(64.7%)、なしが 22 名(25.9%)であった。勤務病棟内での災害訓練の有無は、ありが 35 名(41.2%)、なしが 41 名(48.2%)であった。

3-2. 看護師の年齢と看護行為に共通する技術項目との関連

看護師の年齢を中央値の 39 歳で 2 分し、災害亜急性期に日常の看護と異なったかどうかを「はい」「いいえ」で回答を求めた。年齢による解答に差がないかカイ二乗検定で分析した結果、「安全管理」カテゴリーの転倒転落予防策の実施($p=0.035$)と、「アセスメント」カテゴリーの情報収集($p=0.000$)の 2 項目において、年齢の高い看護師の方が日常の看護と異なると回答した割合が有意に高かった。

3-3. 勤務施設内、勤務病棟内での災害訓練の有無と看護行為に共通する技術項目との関連

「アセスメント」カテゴリーの情報収集($p=0.004$)に関して、施設内訓練を実施している看護師の方が

日常の看護と異なると回答した割合が有意に高かった。また、「看護技術」カテゴリーの患者給食($p=0.004$)に関して、病棟内訓練を実施している看護師の方が日常の看護と異なると回答した割合が有意に高かった。

3-4. 災害亜急性期の看護と、日常の看護との相違について

日常看護と異なると回答した上位 3 項目は、「看護技術」カテゴリーの①シーツ交換(85.9%)、②患者給食(84.7%)、③清拭・外陰部洗浄(82.4%)であった。

日常看護と同じだったと回答した上位 3 項目は、「症状—生体機能管理」カテゴリーの①体位変換(78.8%)、②安楽な体位の保持(77.6%)、③内服援助(75.3%)であった。

日常看護と異なると回答した項目のうち、「看護技術」カテゴリーの上位 3 項目と「マネジメント」カテゴリーの上位 2 項目において、その理由欄に記載された内容を分析した。「看護技術」カテゴリーにおいて、①シーツ交換では、リネン類が不足し使用物品を工夫したり、交換回数を減らしたりして対応していた。②患者給食では、十分栄養量と患者に応じた食種の準備は困難で、摂取方法や容器、配膳方法を工夫していた。③清拭・外陰部洗浄では、清潔援助の方法と回数を考慮し、物品の有効活用をしていた。「マネジメント」カテゴリーにおいて、①物品手配では、物品を節約して使用し、情報伝達の工夫をしていた。②勤務表やスケジュールでは、通勤や勤務が困難なスタッフの勤務変更をしながら対応し、通勤方法の工夫をしていた。

4. 考察

災害亜急性期においては、支援物資を有効に使用しつつも、水や電気等のライフラインの回復には時間がかかり、使用制限もあったため、看護ケア方法や寝具、寝衣の交換の回数を制限しなければならなかった。特に病床整備やシーツ交換、清拭、外陰部洗浄等、体の清潔に関して、多くの看護師が工夫しながら実施したと回答していた。一方、症状—生体機能として、患者の生命に優先する急変時の対応や、危篤時の看護、苦痛の緩和として、安楽な体位の保持、活動・休息援助として、体位変換、内服援助の工夫は日頃の看護と変わらないと回答していた。

今回の東日本大規模震災を体験して、様々な工夫のもと患者の生命を優先に安全や安楽に目を向け看護してきたことがわかった。大規模な災害は、いつ襲ってくるかわからない。日頃からの災害訓練はもとより、各施設における食料や水、設備維持に必要な燃料等、備蓄量と備蓄品目の検討がなされるべきである。また、今回の震災では多方面から多くの支援物資をいただいたが、各施設で受けた支援物資の品目と数量には偏りがあった。支援物資の情報交換と効果的な配分方法については、行政や各自治体も含めて検討していくことが課題である。