

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録 (2013.03) 平成23年度:136-139.

インフォームドコンセントへの関わり

乗田典子

インフォームドコンセントへの関わり

旭川医科大学病院

乗田典子

○利益相反公表基準に 該当なし

旭川医科大学病院



旭川医科大学病院の概要

- ・病床数602床 入院基本料「7：1」看護
- ・平均外来患者数 1460人/日
- ・平均在院日数 15.6日
- ・病床稼働率86% 手術件数 6300件/年
- ・分娩件数340件/年



眼科病棟

- 病床数 38床 デイサージャリー2室併設
- 平均在院日数 11.6日(22年度)→9.49日
- 病床稼働率 94.3% (") →97.5%
- 年間手術件数 1167件 (")
- 主な疾患
白内障・緑内障・裂孔原性網膜剥離
増殖糖尿病網膜症・角膜疾患
視神経炎など

看護体制

- 看護スタッフ : 師長以下23名
(育児部分休業取得者2名)
看護助手3名
- 勤務体制 : 変則2交代勤務
夜勤回数 平均4.5回/月
- 看護提供方式 : プライマリー
部屋受け持ち 機能別看護
- 受け持ち患者 同時期に3名を目安

インフォームドコンセント（IC） の意義と同席における看護師の役割

- 医療者がただ説明するだけでは、患者との信頼関係は成り立たない。患者が選択肢を理解して質問の機会も得て納得した上で選択する。
（渡會丹和子氏）
- 医療者側から患者の理解が得られるよう、懇切丁寧な説明（検査、診断、治療、予防、ケアの提供において）の部分と、患者側の理解、納得、同意、選択という二つの部分があるが、看護師は、いずれの場面においても役割が求められる（日本看護協会出版会注射・輸液マニュアル）

同席を特に心がけている事例

- 緊急の入院・手術（あるいは治療）
- 再手術
- 治療方針が変更になった場合
病状についての説明
- 悪性の可能性がある場合
- 理解力が不足と判断した場合
- インシデントが起きた場合

IC同席における看護師の役割

- 患者の理解が不十分な場合、看護師が補足できるものについては、分かりやすい言葉で補足する
- 医師の説明を理解できたか、不安なことはないかなど患者の受け止めを確認し看護記録に残す
- カンファレンスで患者の反応と今後の対応を話し合う
- 追加説明を医師に依頼

同席を円滑にするための方法

- 一週間の入院予定患者一覧表を活用
入院予定患者一覧表に、ICの予定時間を記入（医師またはドクターズクラーク）
- 入院を担当する看護師は、同席が必要と判断した患者に印をつけておく
- ICの際、主治医は、担当看護師に声をかける

事例紹介

- 40代 女性
- 両) 増殖糖尿病網膜症
- 糖尿病
- 左乳がん（入院後発見）
 - ・視力： 右) 光覚弁 左) 手動弁40cm (n. c)
 - ・家族： 夫、軽度認知症の母親
 - ・職業： 無職
- 受け止め
血糖値を下げてから手術をする。料理くらいは出来るようになりたい。



初回入院経過

- 入院目的：血糖コントロール
左) 繊維柱体切除術
右) 硝子体手術
- 手術：左) 繊維柱体切除術
- 入院日数 22日
- 経過：入院後、看護師が乳がんを発見
（直径8cm大の腫瘍組織 浸出液、臭気）
乳腺外科を受診し、眼科の治療を優先することとなる
入院2週間後、血糖コントロールができ、手術。
手術1週間後退院、全身検索のため乳腺外科受診予定

初回入院中の I C 内容

- I C 4 回： 眼科、乳腺外科
- 内容：
 - ・ 眼科治療と視力の回復の可能性について
 - ・ 乳房の状態と治療の可能性
 - ・ 身体状況と退院後の生活について
家族の援助が必要
身障者の手続きを取り、社会資源のサポートが得られるようにする

初回入院中の I C と看護師の関わり

- 術前の I C では視力は現状維持であることが理解できているか、また、乳ガンに対しては、受け止めが出来ているか確認
- 家族にも同席を依頼
- 看護記録に残す
- カンファレンスで患者の反応と今後の対応を話し合う
- 追加説明を医師に依頼
- MSW、認定看護師に情報提供

2 回目の入院経過

- 目的： 右) 硝子体手術目的で入院
- 手術： 右) 硝子体手術
- 入院日数： 22 日
術後腹臥位→側臥位
- 乳がんに対してはホルモン療法施行中
腫瘍部位には軟膏ガーゼ貼付

2 回目入院中の I C と看護師の関わり

- I C 3 回： 眼科、乳腺外科
- 内容：
 - ・ 失明を防ぐ手術
 - ・ 乳房の状態と治療の可能性
 - ・ 退院後の生活について
本人の出来ることと家族の援助が必要なことの確認

看護師の介入のまとめ

- プライマリナーズが同席し、医師の説明内容と患者の理解にずれがないかを確認
- 医師に、患者の受け止めを話し、追加説明を依頼
- 患者が視力回復を期待していることを否定せず、どのように生活できるかを一緒に考えた
- 低視力での生活に必要な支援体制を、MSWを加え家族とともに話し合った
- 外来看護師、認定看護師に情報提供し、退院後の経過観察、支援を依頼

課題

- 入院時の同席は、プライマリーの主体的判断に依るところが大きい
- 医師の説明は、夕方から夜になることが多い（外来診療後や出張からの帰院後）
- 他の看護業務のため時間が取れない場合がある



課題

必要な患者に必要な時に同席できる
体制を作る

アセスメント

医師と時間調整

業務整理



I C同席について患者の声

- 看護師がいてくれて心強かった
- 自分の病気や治療を分かってくれているという安心感がある
- 看護師は、医師に説明内容でわからないことや不安はないか確認した
- 看護師がいたかどうか覚えていない
- 医師の話は、詳しく丁寧で分かりやすく
看護師がいなくても困らなかった

