

# AMCoR

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

看護研究集録 (2013.12) 平成24年度:142.

急性期にある人工呼吸器管理中の早産児の体位変換に関する実態調査

大淵友紀

## 急性期にある人工呼吸器管理中の早産児の体位変換に関する実態調査

旭川医科大学病院 大瀧友紀

### I はじめに

体位変換は、皮膚損傷予防や呼吸器合併症予防を目的とし、NICUに入院する全ての児に必要とされる看護ケアであるが、早産児では低酸素血症や徐脈を引き起こす可能性が高い。また、新生児領域においては具体的な体位変換の方法が確立されていないため、ケアを実践する看護師個々によりその方法が異なっているのが現状である。

当病棟においても体位変換時に低酸素や徐脈を来たす場面をみかける。看護師間での技術の差はあるが、個々の看護師が体位変換をどのように意識し、実践しているのか、現状を把握し、今後の課題を明確にすることで、より安全安楽なケア提供につなげることができるのでないかと考え、体位変換の技術についての実態調査を行った。

### II 方法

1. 対象：早産児の急性期ケアを実践する看護師 16名
2. 方法：独自に作成したアンケート用紙で、以下の項目を調査した。
  - 1) NICU 経験年数
  - 2) 体位変換の頻度
  - 3) 体位変換の方法
  - 4) 体位変換実施のアセスメント
  - 5) 体位変換をする上での工夫や注意

### III 結果

アンケート回答は 16 名（回収率 100%）であった。

NICU 経験年数は 3～5 年未満が 12 名（75%）、5 年以上が 4 名（25%）。体位変換の頻度は、3 時間毎または 6 時間毎が 5 名（30%）と多い。体位変換は 2 名で実施するが 14 名（87%）と多く、その理由として「児にとって安全安楽に実施できる」「緊急時に速やかに対応できる」が多かった。体位変換のタイミングのアセスメントについて、「皮膚状態を観察して実施する」が多く、次いで「体位変換の間隔が空いている」「児の体動が多い」が多かった。体位変換を実施する上での工夫や注意では、「ホールディングや包み込みをしながら実施する」が多く、次いで「児の state を観察する」「児のストレスサインを観察する」「ストレスサインが出現した際は中断する」「挿管チューブの位置や肺のエア入りの変化に注意する」などが多かった。

### IV 考察・まとめ

NICU 経験年数が異なっても、早産児にとって体位変換は侵襲的なケアであり、より安全安楽に実施するための工夫や注意を看護師個々が意識していることがわかった。体位変換の頻度やタイミングのアセスメントについてはそれぞれの判断で実施しており、回答は様々だが、早産児にとってより侵襲を少なく体位変換を行うためには児の個別性を理解すること、頻度やタイミングのアセスメントを記録に残し、児に関わる全ての看護師が統一したケアを提供できることが大切であると考え。また、アンケートの結果より、NICU 経験年数に関係せず、体位変換における自身の技術に不安を抱いている看護師が多かった。看護師間で技術に差が生じてしまう状況でも、その技術の差を少しでも縮めていくことが早産児により安楽なケア提供につながると考える。今後は、体位変換における自身の技術を看護師それぞれが振り返り、互いに向上できる機会をもつことも必要であると考え。