

# AMCoR

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

看護研究集録(2019.7) 平成30年度:31.

救命救急病棟における緊急入院患者の危険行動の兆候を判断する看護師の視点と思考プロセス

今 凌大, 黒澤 弥姫, 岡田 凌弥, 川口 夏世, 向井 泰実

## 救命救急病棟における緊急入院患者の危険行動の兆候を 判断する看護師の視点と思考プロセス

旭川医科大学病院 救命救急センター

○今凌大 黒澤弥姫 岡田凌弥 川口夏世 向井泰実

キーワード：救急看護、危険行動、看護師

【はじめに】救命救急病棟における経験年数の長い看護師は、精神・身体的因子のみでなく、入院に至るまでの経過や環境的因子などの様々な視点をもとに危険行動の兆候を判断していると推察するが先行研究では明らかにされていない。経験年数の長い看護師の危険行動の兆候の視点や思考プロセスを明らかにする事は、質の高い安全な看護実践への示唆になると考える。

【目的】救命救急病棟において経験年数の長い看護師の危険行動の兆候を判断する視点と思考プロセスを明らかにする。

【方法】半構成的面接にて実施し、インタビュー内容はレコーダーに録音し逐語録を作成した。内容は意味のある纏まりでそれぞれをコード化し、類似性の視点からサブカテゴリとカテゴリに纏めた。対象はA病院の救命救急センターに所属する看護職員でラダー3以上、救急病棟経験年数が3年以上の看護師3名（以下A群）と、救命救急センターに所属する看護職員でラダー2以下、救急病棟経験年数が2年以下の看護師3名（以下X群）とした。

【倫理的配慮】本研究は、研究者の所属する施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】両者に共通するカテゴリ名は『身体・精神症状や現病歴、治療の視点』『意識レベルの視点』『背景の視点』『既往歴の視点』『発言の視点』『行動の視点』と各視点から判断する思考プロセス、『看護師の経験的判断』『抑制に対する看護師の考え方』であった。相違のあるカテゴリとして、A群から『家族背景の視点』『家族背景の視点から判断する思考プロセス』『総合的な判断』、X群から『環境の視点』『環境の視点から判断する思考プロセス』が抽出された。

【考察】症状、現病歴のカテゴリにてA群は構成コード数21個に対し、X群ではコード総数2個であり、A群では具体的な疾患名を多数挙げている。このことからA群では、多くの疾患やそれに伴う症状からアセスメントし危険行動を予測していることがわかる。更に、患者背景を捉える視点及び行動プロセスではA群のみから抽出された項目が多数ある。鳥居らは生活史聴取は、対象への個別理解を深化させ、ケアに活かせる個人情報を与え、個別ケア実施のきっかけを与えたとしている。個別理解を深化させることは即ち危険行動に至るリスクの判断にも繋がり得るものであると考えられ、A群に見られた人物像を捉える視点の重要性を示唆していると考ええる。A群では明確な言葉で表現していない視点や思考プロセスがある。ブルデューは、複雑な実践の実践者の状況の中に埋め込まれた暗黙の知識を“習性”と表現している。また、ベナーは熟練したノウハウを発達させた結果、習性が形成され、実践者は、熟知している各状況に適合していけるように、自己の能力の幅を発展させると述べている。よって、経験年数の長い看護師は様々な経験から、直観的に危険行動に至る視点と思考プロセスを暗黙知として認識し、状況の判断や安全対策を実践していると考ええる。