

## 75 当院集中治療病棟における看護婦の人工呼吸器への理解度

### —自己申告によるアンケート調査を通して—

静岡県立総合病院 集中治療病棟

麻酔科\*

○三浦みち代、平田靖子、古田里恵、山内みゆき

白石義人\*、望月利昭\*

集中治療病棟において人工呼吸器は必要不可欠で最も頻用される。当病棟での昨年度人工呼吸器装着率は全入室患者の43%をしめている。当病棟では人工呼吸器の設定は医師、実際の作動チェック、呼吸状態の観察肺理学療法は看護婦に任されている。新配属者に対し人工呼吸器及び呼吸管理について看護婦がオリエンテーションを行っているが開院以来9年を経過し、指導内容、方法を検討すべき時期ではないかと考え、今後のスタッフ教育に生かすべく、現在のスタッフが人工呼吸器についてどの程度理解し、どのようなイメージを抱いているか自己申告によるアンケート調査を行ったので報告する。

いずれの設問においても経験年数が長いグループほど“わかる”、“よくわかる”が多くなり“わからない”、“不安”が減っており、経験年数に比例して理解度が深まっていると言える。人工呼吸器使用前の点検では現在回路の組み立て、リークチェックをMEが行なっているため看護婦自身が構造、ガスの流れなどを確認する機会が少ないため理解度に違いがあり、装着中の観察点検については日常的に受持看護婦の責任として実施しているため経験の浅い人でもよく理解されている。人工呼吸器のよい点として経験の長い人ほど多くの項目をあげている。これは人工呼吸器の果たしている役割を評価し、肯定的にみていることを表わしている。悪い点として“コミュニケーションがとりにくい”を全員があげており、日常最も切実に感じていることを示している。“感染・圧損傷”が比較的小さいのは人工呼吸の重大な合併症ではあるがその危険を知っており十分な注意をはらえば防げるという認識にたっているためか又知識不足のため現症としてあらわれないものは欠点ととらえられないとも考えられる。4年以上のグループで“ICU症候群”が少ないのはICU症候群の発生は環境、昼夜にわたる濃厚な治療看護などによるもので人工呼吸器そのものだけが原因とは

言えないためであり、“無気肺の発生”をあげた人もいないのは肺理学療法吸引で防げるという認識にたつものと思われる。人工呼吸器装着中の患者を見て4年以上のグループでは“楽そう”が75%なのにに対し、2～4年、2年以下グループでは“大変そう”が60～80%を占めて大きな違いがみられる。これは経験の浅い人は挿管され行動も制限されているという目の苦痛に主眼がおかれるのに対し、経験の長い人は当面の苦痛はあるがそれ以上に呼吸状態が改善されるという生体にとってより重要な点に注目している結果ではないだろうか。“もし人工呼吸器を装着したら”という設問に対してはどのグループでも“理解して対処してほしい”が圧倒的に多く、これは精神面への配慮も当然必要であり大切にしたいが人工呼吸器装着中の重篤な状態ではごく些細なトラブルでも重大な影響を及ぼすことがあるためであろう。“装着患者、非装着患者のどちらを受け持つ方がよいか”では80%が“非装着患者”をあげているが、コミュニケーションの困難さ及び重症度と結びつけて考えられるためと思われる。“人工呼吸器を扱うのは”に対し“好き”と答えた人が4年以上で20%近くあるのに対し2年以下では“こわい”が20%ある。前者は人工呼吸器を十分理解し自分のものとして扱えるという自信を、後者は理解しておらず自信のなさを示している。以上のことから集中治療病棟での勤務経験が長くなるにつれ人工呼吸器に対する理解度が“不安”から“わかる、よくわかる”と深まり、人工呼吸器に対するイメージも“きらい、苦手”から“好き”に変わっている。しかし一方で4年以上の経験があっても“大体わかる”と答えた人がかなりおり、苦手意識から抜け出せず自信をもって対処出来ない部分になっていると考えられる。経験が知識として積み重ねられず自分のものにできていないためであり継続的系統的な教育指導の必要性を痛感した。