

## 要旨

**目的：**PICS(Post-Intensive Care Syndrome)発症高リスク患者に対する、集中治療領域看護師の行う看護ケアの実際と認識を明らかにすることである。

**方法：**敗血症と診断された患者を受け持つICU看護師5名を対象とし、参加観察とインタビューを通して得られたPICS予防対策ケアの実際と認識について質的記述的に分析を行った。

**結果：**5名のICU看護師(平均看護師経験年数6.2年)を対象に参加観察とインタビューを実施した。PICS発症高リスク患者に対するICU看護師のケアの実際と認識に関し、以下が明らかになった。

【敗血症の病態と治療のもたらすリスクをアセスメントし、全身管理を行う】、【検査データや患者の様子から治療やケアの影響・効果のアセスメントし、医師と共に目標や方針を確認し合う】、【治療効果を高めるために、鎮静・鎮痛による苦痛の除去を図る】、【ケアや患者とのコミュニケーションを通して、筋力や残存能力を確認する】、【患者の自主的な動きを阻害せず、できるだけ動いてもらう】、【意識の改善やせん妄予防において増悪因子をアセスメントし、改善に向けた介入方法を検討する】、【患者の表情や言動から(身体的)苦痛を察知し、それらをもたらす要因を考えながらできる限り除去する】、【患者がされて嫌なことや不必要な介入を他者と共有し、回避する】、【声かけやタッチングなどのコミュニケーションを通して、治療中の患者の不安や恐怖心を軽減し、安心・安寧をもたらす】、【患者の得られる“快・心地よさ”の視点から、療養環境の整備や清潔ケアを行う】、【情報提供を通して家族にも安心を与え、患者を共に支えてもらう】、【患者と家族の時間を確保し、関係性を見守る】、【敗血症治療中である患者の安全性を優先し、離床の見送りや抑制をやむなく実施する】、【ICU入室前の日常生活レベルを知り、そこに復帰できることを目指す】、【患者の尊厳を守る】、【不安定な循環動態により、ケアやリハビリ施行を断念した】、【マンパワー不足により、安全面を考慮した最小限のリハビリ内容を実施した】、【“その人らしい”環境整備の実現を目指している】、【ICU退室後の患者のADLやQOLの維持に向け、ICU在室時点から開始する介入としてICUdiaryに取り組み始めている】、【退院支援に関する院内の取り組みを機に、患者の退院後について以前より考えるようになり、ICUでの患者や家族の詳細に関し病棟へ引き継ぐようにしている】、【患者のICU退室後をイメージすることは依然身近ではなく、自分たちの日頃のケアを結びつけられない】の、計21テーマが抽出された。

### 結論：

《敗血症治療の管理》《治療やケアのもたらす状況・状態の改善》《メンタルケア》《家族のケア》を包含する《PICS発症予防ケア》の根底には、看護師による《安全の考慮》および【患者の尊厳を守る】ことが不可欠な要素として存在することが明らかになった。