

救急看護領域におけるグリーフケアの実態に関する文献検討

○吉田真鳳(日本医科大学千葉北総病院)，藤井可苗(関西福祉大学)

I. はじめに

救急看護領域における終末期患者は、死に至るまでの時間が比較的短く、家族は患者の死を受容する時間が十分に与えられないままその現実に向き合わざるを得ない状況に置かれる。また、面会制限や医療者との信頼関係構築困難などから、悲嘆プロセスが適切に進行しにくい状況であり、看護師は様々な葛藤を抱きながら、家族の悲嘆に寄り添い死の受容を促すケアを行う。そこで本研究では、救急看護領域におけるグリーフケアの実態と課題を明らかにし、さらなるグリーフケアの充実を図るための示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. データ収集方法:医学中央雑誌 Web 版を使用し、「救命救急」「グリーフケア」で and 検索、原著論文に限定したところ 18 件がヒットし、本目的と合致する 7 件を対象とした。
2. データ分析方法:救急看護領域におけるグリーフケアの実態と課題に着目し、それぞれ関連のある記述を抽出し、コードとした。類似するコードをサブカテゴリ、カテゴリと抽象度を上げて分類した。

III. 結果

1. グリーフケアの実態:【家族の葛藤への寄り添い】、【家族が死の受容へ踏み出すための支援】、【医療専門職者としての責務】、【患者家族の尊厳を守る】、【救急看護領域の特性】の 6 カテゴリが抽出された。感情表出や現状認知を促す、死の受容へ踏み出すために死後の患者と家族が関わる機会をつくる、辛く様々な葛藤がある現場においても感情的にならず医療専門職者としての役割を果たす、家族を置き去りにしないための工夫をする、救急看護領域ならではの課題や対応すべき事案、そこから生まれる苦悩がある。
2. 課題:エンゼルケアの家族参加が実践に繋がっている病院が少ないこと、人的・時間的制約により遺族への十分な支援が行えていないこと、信頼関係の構築が困難であること。

IV. 考察

患者の死に対する家族の反応は様々であるため、効果的なグリーフケアを行うには患者家族の反応を的確にアセスメントし、各々の死の受容過程に合わせたケアを行うことが必要不可欠であると考え、それらのケアは比較的良好に行われていることが明らかとなった。

救急の場では、死を受容するために設けられる時間が非常に短いため、死の受容のためのケアは、患者が死亡する前から開始されることが大きな特徴であると考え。また、死の受容を促すためには、感情の表出や話の傾聴などの方法があるが、短時間であっても死の受容を効果的に促進するための一つの手段として、エンゼルケアへの家族参加があると考え。しかし、エンゼルケアがグリーフケアの一端を担うという捉え方は普及しているが、実践につながっている病院は少ないことが現状であった。広く実践化を図るためにはエンゼルケアに関する現場教育や各病院に応じたマニュアル作成が必要であると考え。

また、悲嘆反応により適切に対応するため、終末期看護や家族看護の基礎教育や現場教育を広く積極的に導入し、理論や技術を習得する機会を増やすことが重要であると考え。