

論 文 要 旨

個室隔離されている多剤耐性菌患者への心理的ケアを重視した
看護師教育プログラムの開発

Developing an educational program for nurses to emphasize the mental care of isolated
patients with multidrug-resistant organisms

平成 30 年度

北海道医療大学大学院看護福祉学研究科

看護学専攻

齋 藤 道 子

研究目的

看護師を対象とし、多剤耐性菌が原因で個室隔離されている患者への心理的ケアを重視した教育プログラムを開発・実施し、その効果を明らかにした。

用語の定義

1. 個室隔離：多剤耐性菌に感染または保菌している患者(以下、多剤耐性菌患者と略す)に対して、他者への感染拡大防止を目的として行われる個室への収容、および個人防護具を医療従事者が着用して患者と接する行為を含む物理的遮断をいう。療養環境に患者が独りで在室する状況で、集団隔離や多床室における隔離と非隔離エリアの分けと区別する。
2. 心理的ケア：個室隔離されていることで患者に生じているネガティブな感情による反応を観察し、その人らしい生活を送ることができるよう支援するために必要な関りについてアセスメントを行い、患者の心理状態を改善するための行動をとることをいう。

研究方法

1. 研究デザイン：比較群をもつプレテスト-ポストテストデザイン
2. 対象者：4施設的一般急性期病床を有する病棟に勤務する看護師で、多剤耐性菌患者に対応する機会が多い25人を教育プログラム実施群(以下、実施群と略す)とした。実施群と同じ病棟に勤務している看護師53人を比較群とした。
3. 教育プログラムの開発と概要：インストラクショナルデザイン(Instructional Design: 以下、IDと略す)の構成要素であるADDIEモデル(A:分析, D:設計, D:開発, I:実施, E:評価)を基盤とし開発した。プログラムの目標を患者の置かれている状況を理解して心理的ケアを実践できることとした。感染対策編と心理的ケア編(各45分)の2回で構成し、10分程度の講義と事例の解説を含めたグループ討議とを組み合わせ、少人数、参加型の研修とした。場所は対象施設の研修室を借用した。
4. 教育プログラムの実施スケジュールと調査時期：2018年1～3月に研修を実施した。実施群は、研修受講前のプレテストと2回の研修終了直後にポストテスト1を実施し、研修終了2か月後(4～6月)にポストテスト2を実施した。比較群は実施群のプレテストとポストテスト2と同時期に調査を実施した。
5. 倫理的配慮：北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理審査委員会(承認番号：16N035033, 17N019019)の承認を得た。
6. データ収集項目と収集方法：
 - 1)対象者の基本属性：年齢、性別、看護師経験年数、現在の職位、最終学歴、所有する資格、感染リンクナースの経験や多剤耐性菌に関する研修会の受講経験の有無を尋ねた。
 - 2)プレテスト：多剤耐性菌および感染対策の基本的知識(4項目)、多剤耐性菌の感染、保菌状態における状況に応じた適切な個人防護具の選択(6項目)、個室隔離が及ぼす患者への心理的影響(4項目)、心理的ケアの実施状況(観察14項目、行動6項目)について尋ねた。
 - 3)ポストテスト1：プレテストと同じ内容を質問し、知識の習得度を確認した。心理的ケアについては実施しようと思う態度について尋ねた。
 - 4)ポストテスト2：多剤耐性菌患者に対応する機会があった人は行動変容が達成されたか、機会がなかった人は機会があった場合に実施しようと思う態度について尋ねた。テストは無記名の自記式質問紙とし、「常に行う・強く思う(4点)～全く行わない・全く思わない(1点)」の4件法で尋ねた。

7. 分析方法：

1)実施群における研修受講前後の比較：状況に応じた個人防護具の選択では McNemar 検定を、多剤耐性菌患者の心理状態の認識では Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて、実施群のプレテストとポストテスト1の結果を比較した。

2) 実施群と比較群における変化の比較：心理的ケアについて4件法で得られた回答を得点化し、研修受講の有無(実施群, 比較群), 時間(プレテスト, ポストテスト2)を要因とする反復測定2要因分散分析を行った。

結果

1. 対象者の属性：実施群は 31.5 ± 7.3 (22-45)歳, 女性が23人(92.0%), 比較群は 33.4 ± 8.6 (22-60)歳, 女性が比較群48人(90.6%)であった。看護師経験年数は「5年以上」が実施群17人(68.0%), 比較群38人(71.1%)であった。実施群と比較群の属性に差はなかった。

2. 教育プログラムの効果：

1)実施群における研修受講前後の比較では、研修受講後に標準予防策および接触予防策の知識に基づき、状況に応じた個人防護具の選択の判断がより適切になった($p < .05$)。個室隔離されている多剤耐性菌患者の心理状態について、不安やうつ状態になりやすい、怒りの感情を抱きやすい、ストレスが強いことについて、より認識が高まった($p < .05$)。

2)実施群と比較群における変化の比較では、生理的反応(めまい、頭痛、動悸、手の震え)および心理的反応(涙もろさ、怒りっぽさ、落ち着きのなさ、緊張、イライラ、興奮)の観察について、実施群のみ得点が上昇した($p < .05$)。心理状態を改善するための行動(患者への説明、訪室を良好なコミュニケーションの場とする、カンファレンスにて患者の対応を検討する、専門家への相談)について、実施群のみ得点が上昇した($p < .05$)。

考察

多剤耐性菌の感染拡大を防止するための隔離予防策の実践と患者の心理状態に及ぼす影響について問題提起を行い、実施群の注意を惹くことや自身の実践との関連性を示したことは学習意欲を刺激したと考える。また、事例を提示し、既習の知識を活性化させることで新しい学びを取り入れ、問題解決に取り組む教授方略は効果的であったと考える。

心理的ケアの内容として、観察や患者への説明は実施が可能であり、コミュニケーションの改善方法を具体的に示したことで、できそうだという自信につながった。グループ討議による他者との交流や肯定的フィードバックにより満足感がもたらされ、動機づけが強化された。これらのことが2か月後にも効果が維持されていた要因であると考えられる。よって、ARCSモデルやID第一原理のID理論に基づいた教材開発や教授方略、学習環境の提供は効果的であったことが示唆された。

研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は便宜的抽出法に基づくものであり、一般化には限界がある。プログラムの有効性の評価は、実施群の行動変容および態度の自己申告によるものであり、実際の行為そのものではない。今後は、看護師の実際のパフォーマンスの観察、長期的視点から個人や組織の成長および患者のアウトカムの測定を有効性の評価に含める必要がある。また、本研究で示した患者の心理状態を改善するための行動は、先行研究の知見から導いたものであり検証を行っていない。今後更なる検討を重ね、多剤耐性菌患者への心理的ケアに関する知見を蓄積し、より洗練された教育プログラムを検討していく必要がある。