

ご家族へ

「一般 ICU における家族への援助」

についてのご説明

第1版
作成日：2014年12月 3日
北海道医療センター
一般ICU

はじめに

この冊子は、北海道医療センター一般ICUにおいて行われている「一般ICUにおける家族への援助」という臨床研究について説明したものです。担当看護師からこの研究についての説明をお聞きになり、研究の内容を十分にご理解いただいた上で、あなたの自由意思でこの研究に参加していただけるかどうか、お決めください。ご参加いただける場合は、別紙の「同意文書」にご署名のうえ、担当看護師にお渡しください。

1. 臨床研究について

それぞれの病気の診断や治療、看護は、長い期間をかけて進歩・発展してきて現在の方法になっています。また、より効果的で安全な治療・看護を患者様にお届けするためには、これからも医療の進歩・発展は重要なことです。このような診断や治療、看護の方法の進歩・発展のためには多くの研究が必要ですが、その中には患者様や家族を対象に実施しなければならないものがあります。これを「看護研究」と言います。看護研究は患者様を始めとした多くの方々のご理解とご協力によって成り立つものです。

今回、当ICUで患者家族の皆さまからご協力を頂き家族看護への研究を行うことにより患者家族の不安の軽減、看護スタッフへの家族看護への意識付け、また患者家族とスタッフのコミュニケーションツールとなり家族との信頼関係も深まるのではないかと考え、援助の実施後に患者家族にアンケート調査を行い、その結果などをデータとして集めさせていただきます。これらのデータを分析することにより、今後の看護の向上に役立てようとするものです。したがいまして、通常の看護を行いながら、あなたのデータを利用させていただくことが、今回の臨床研究でお願いすることです。

なお、この臨床研究は、北海道医療センターの「倫理審査委員会」で厳密な審査を受けており、その承認により実施するものです。

2. この研究の目的

一般ICUに入室した患者家族の患者に寄り添いたいという思いの充足をはかり、家族看護の向上を図る。

3. 研究の方法

(1) 対象となる患者様

北海道医療センター一般 ICU に入院中の患者様で、手術目的で入室された（入室時に入室期間が 3 日以上と予測される患者様に限る）方、または院内 ICU で集中治療が必要と判断された方と、その家族を対象とします。

(2) 研究への参加期間

それぞれの患者家族にご参加いただく期間は、ICU 入室後 3 日目～退室までの 1 回予定です。

(3) 研究終了後の対応

この研究が終了した後は、この研究で得られた成果も含めて、一般 ICU 看護師は責任をもって家族看護の向上に努めます。

4. 予測される不利益

実施前後のバイタルサインや皮膚の状態を確認し、患者の状態が安定していることを前提に急変の可能性がないと判断したうえでご家族と看護師と一緒にケアを行いますが、ごく稀に患者様が急変した場合はご家族の不安や動揺を招くので、患者様に症状の悪化が少しでも見られた場合は速やかに中止しご家族に落ち着いた後状況説明を行います。また、実施中にご家族が精神的・身体的疲労や苦痛を感じた場合は速やかに中止し、ご家族の状況が安定するまで休息をとれるよう援助いたします。

5. ご協力をお願いすること

この研究への参加に同意いただけた場合にご協力をお願いすることは次の 2 点です。

- ① 同意文書に署名し提出していただくこと。
- ② ご家族が患者様に何かしたい、あるいは患者さまの側にいたい等の希望に添うため看護師と一緒に患者様のケアに参加していただく。
- ③ ケア実施後、アンケートに回答し結果の分析に利用させていただくこと。

6. お守りいただきたいこと

この研究に参加していただける場合には、次のことをお守りください。

研究に参加されている間、ケアをされる時は看護師と一緒に頂きます。看護師の注意事項や誘導に従い、無理せず、できる範囲でのケアをお願いいたします。

7. 研究実施予定期間と参加予定者数

(1) 実施予定期間

この研究は、平成27年1月から平成27年3月まで行います。

(2) 参加予定者数

10名以上の患者家族の参加を予定しております。

8. 研究への参加とその撤回について

あなたがこの研究に参加されるかどうかは、あなたご自身の自由な意思でお決めください。たとえ参加に同意されない場合でも、ご家族と患者様は一切不利益を受けませんし、これからのお世話に影響することはありません。また、あなたが研究の参加に同意した場合であっても、いつでも研究への参加をとりやめることができます。

9. 研究への参加を中止する場合について

あなたがこの研究へ参加されても、次の場合は参加を中止していただくこととなります。あなたの意思に反して中止せざるをえない場合もありますが、あらかじめご了承ください。中止する場合は、その理由およびそれまでのデータの活用方法などを担当看護師からご説明いたします。また、中止後も誠意をもって患者様の看護にあたりますので、ご安心ください。

- ①あなたが研究への参加の中止を希望された場合。
- ②この臨床研究全体が中止となった場合。
- ③全身状態が不安定だったり、主治医が中止した方がよいと判断した場合。

10. この研究に関する情報の提供について

この研究に関して、研究計画や関係する資料をお知りになりたい場合は、他の患者様の個人情報や研究全体に支障となる事項以外はお知らせすることができます。研究全体の成果につきましては、ご希望があればお知らせいたします。いずれの場合も担当看護師にお申し出ください。

11. 個人情報の取扱いについて

この研究にご参加いただいた場合、あなたから提供されたこの研究に関するデータは、個人を特定できない形式に記号化した番号により管理されますので、あなたの個人情報が外部に漏れることは一切ありません。

また、この研究が正しく行われているかどうかを確認するために、倫理審査委員会などが、患者様のカルテや研究の記録などを見ることができます。このような場合でも、これらの関係者には、記録内容を外部に漏らさないことが法律などで義務付けられているため、あなたや患者の個人情報は守られます。

この研究から得られた結果が、学会や医学雑誌などで公表されることはあります。このような場合にも、あなたや患者のお名前など個人情報に関することが外部に漏れることは一切ありません。この研究で得られたデータは、他の目的で使用することはありません。

なお、この研究で得られたデータは、研究終了3年後にはすべて廃棄いたします。その際も、個人情報が外部に漏れないよう十分に配慮いたします。

12. 費用負担、研究資金などについて

この研究は、通常の保険診療内で行われます。したがいまして、ご参加いただくにあたって、あなたの費用負担が通常の診療より増えることはありません。なお、ご参加いただくにあたっての謝金などのお支払いもありません。

また、この研究の研究責任者は、当院の倫理審査委員会の承認を受けており、関連する企業や団体などと研究の信頼性を損ねるような利害関係を有していないことが確認されております。

13. 知的財産権の帰属について

この研究から成果が得られ、知的財産権などが生じる可能性がありますが、その権利は研究グループに帰属します。

14. 研究担当者と連絡先（相談窓口）

この研究について、何か聞きたいことやわからないこと、心配なことがありますたら、以下の研究担当者におたずねください。

【研究担当者】

○平 郁子	北海道医療センター一般 ICU科	看護師
市田 貴子	北海道医療センター一般 ICU科	看護師
佐藤 育子	北海道医療センター一般 ICU科	看護師
三浦 朋恵	北海道医療センター一般 ICU科	看護師
春口 優紀	北海道医療センター一般 ICU科	看護師長
(○ 研究責任者)		

【連絡先】

北海道医療センター一般 ICU
住 所：札幌市西区山の手5条7丁目1-1
電 話：011-611-8111

同 意 文 書

北海道医療センター 病院長 殿

臨床研究課題名：「一般ICUにおける家族への援助」

1. 臨床研究について
2. この研究の目的
3. 研究の方法
4. 予想される利益と不利益
5. ご協力をお願いすること
6. お守りいただきたいこと
7. 研究実施予定期間と参加予定者数
8. 研究への参加とその撤回について
9. 研究への参加を中止する場合について
10. この研究に関する情報の提供について
11. 個人情報の取り扱いについて
12. 研究担当者と連絡先

【ご家族の署名欄】

私はこの研究に参加するにあたり、以上の内容について十分な説明を受けました。研究の内容を理解いたしましたので、この研究に参加することについて同意します。また、説明文書「ご家族へ」と本同意文書の写しを受け取ります。

同意日：平成 年 月 日

ご家族氏名：_____ (自署)
患者様氏名：_____
患者様との関係：_____

【代諾者の署名欄】

私は_____さんが、この研究に参加するにあたり、以上の内容について十分な説明を受けました。研究の内容を理解いたしましたので、この研究に参加することについて同意します。また、説明文書「ご家族へ」と本同意文書の写しを受け取ります。

同意日：平成 年 月 日

代諾者 氏名：_____ (自署) 続柄_____

【担当看護師の署名欄】

私は、上記の患者 様のご家族 様に、本研究について十分に説明した上で同意を得ました。
説明日：平成 年 月 日

説明者氏名：_____ (自署)

同 意 撤 回 書

北海道医療センター 病院長 殿

臨床研究課題名：「一般ICUにおける家族への援助」

【ご家族の署名欄】

私は、上記臨床研究について担当看護師より説明を受け、この研究に参加することについて同意をいたしましたが、これを撤回します。

同意撤回日：平成 年 月 日

ご家族氏名：_____（自署）

【代諾者の署名欄】

私は _____ さんが、上記臨床研究について担当看護師より説明を受け、この研究に参加することについて同意をいたしましたが、これを撤回します。

同意撤回日：平成 年 月 日

代諾者 氏名：_____（自署） 続柄_____

【担当看護師の署名欄】

私は、患者 様のご家族 様が、同意を撤回されたことを確認しました。

確認日：平成 年 月 日

担当医師氏名：_____（自署）

アンケート

1、面会時、患者様に励ましの言葉をかける事ができましたか？

- とてもできた できた あまりできなかつた 全くできなかつた

2、患者様の身体的ケアに参加したという実感できましたか？

- とてもできた できた あまりできなかつた 全くできなかつた

3、援助の時、患者様の体に触れてみて、安心できましたか？

- とてもできた できた あまりできなかつた 全くできなかつた

4、患者様をねぎらう(お疲れ様でしたなど)事ができましたか？

- とてもできた できた あまりできなかつた 全くできなかつた

6、今回行ったケア以外で看護師と一緒にどのような身体ケアを一緒に行いたいですか？
他にあればチェックをつけて下さい。

※複数回答可

- 顔拭き 髪剃り 髪の毛をとかす 手浴 足浴

7、その他看護師と一緒に身体的ケアを実施して感じたこと・思ったことなどあれば、
ご意見をお願い致します。

ご協力ありがとうございました。

北海道医療センター 一般 ICU

<手浴>

- 1 患者家族(キーパーソン)に目的を説明し、同意を得る。
- 2 家族に施行前と施行後に手洗いをしていただき、エプロンをつけていただく。
- 2 輸液ルート・ドレーン類を整理する。
- 3 ベッドの高さ・位置を調整し、家族・看護師が作業しやすいようにする。
- 4 湯の温度を確認する。温度は 40°C前後とし、患者の好みも考慮する。すすぎ用の湯は、冷めることを考慮しやや高めの温度で準備する

-仰臥位で行う場合-

- a. 最初に手浴を行う側に、寝衣やシーツをぬらさないように防水シーツを敷き、必要物品を配置して湯を入れた洗面器を置く。
- b. 湯を入れた洗面器の中に患者の片手を入れ、しばらく浸す。
- c. ディスポーザブルガーゼに石けんをつけて十分に泡立ててから洗う。爪、指の間、しわ、手首、手掌など汚れがたまりやすい所は、よく洗う。
ご家族に声をかけ手を洗っていただく。
- d. 洗い終わったら、洗面器から手を持ち上げ、ピッチャーを用いて、手に湯をかけて洗い流す。
- e. 洗面器を取り除き、乾いたタオルで水分をよくふき取る。ご家族にも実施していただく。
- f. 洗面器内の湯を新しいものに交換し、反対側の手も同様に行う。

必要物品

- ディスポーザブルガーゼ
- 石けんまたは液体石けん
- 洗面器
- ピッチャー
- 40°C前後の湯
- 防水シーツ
- タオル 1 枚
- ビニール袋
- 手袋

<足浴>

1. 患者家族(キーパーソン)に目的を説明し、同意を得る。
2. 家族に施行前と施行後に手洗いをしていただき、エプロンをつけていただく。
- 3 輸液ルート・ドレーン類を整理する。
- 4 ベッドの高さ・位置を調整し、家族・看護師が作業しやすいようにする。
- 5 湯の温度を確認する。温度は 36~39°C 前後とし、患者の好みも考慮する。すすぎ用の湯は、冷めることを考慮しやや高めの温度で準備する。

- 異常して行う場合 -
- a. 掛け物を足元へ折りたたみ、寝衣をぬらさないように、寝衣の裾をまくる。
 - b. シーツをぬらさないように防水シーツを敷き、その上にバスタオルを敷く。
 - c. 膝の下に丸めたバスタオルなどを入れて膝を軽く屈曲させ、両足を支えるように安楽枕をあてる。
 - d. 洗面器またはバケツに湯を半分程度入れて、湯の温度を 36~39°C に調整し、患者に湯加減を確認する。
 - e. 足が洗面器に入りにくいときは、クッションを使用するなど足浴方法を工夫する。
 - f. ディスポーザブルガーゼに石けんをつけて十分に泡立て、踵から足指先にかけて洗う。指の間は足指に変形がある場合、特に洗いにくいので介助者の指に石けんをつけて洗う。ご家族に声をかけ手を洗っていただく。
 - g. 声をかけながら、湯をかけて、よく石けんを洗い流す。洗浄した湯を捨て、最後にかけ湯をする。
 - h. 洗面器を取り除き、乾いたタオルでよく水分をふき取る。ご家族にも実施していただく。
- 防水シーツ、バスタオルを外して、患者の体位を整え、寝衣を伸ばし、掛け物を掛ける。

必要物品

- ディスポーザブルガーゼ
- 石けんまたは液体石けん
- ピッチャーまたはシャワーボトル
- 36~39°C の湯(かけ湯はやや熱めの湯を用意する)
- 防水シーツ
- タオル、バスタオル数枚
- 使い捨て手袋
- たらい

<髪剃り・整髪・顔拭き>

- 1 患者家族(キーパーソン)に目的を説明し、同意を得る。
- 2 家族に施行前と施行後に手洗いをしていただき、エプロンをつけていただく。
- 2 輸液ルート・ドレーン類を整理する。
- 3 ベッドの高さ・位置を調整し、家族・看護師が作業しやすいようにする。

<髪剃り >

- a. 電気シェーバーを皮膚にあて、毛の生えている向きに沿って、優しく剃る。ご家族に声をかけシェーバーを持っていただきやさしく剃ってもらう。
- b. ひげ剃り終了後、洗面またはお湯を絞ったタオルや蒸しタオルで清拭する。この時もご家族に声をかけ清拭してもらう。

必要物品

- ・電気シェーバー
- ・顔拭きタオル

<整髪>

- a. ブラシで髪の毛をそつとかす。ご家族に声をかけ頭髪全体をとかしていただく。
- b. 抜け落ちた髪の毛をまとめて破棄する。

必要物品

- ・ブラシ

<顔拭き>

- a. 蒸しタオルで顔・耳・頸部を拭く。ご家族にタオルを渡しふいてもらう。

必要物品

- ・蒸しタオル

重症・救急患者家族のニードとコーピングに関する構造モデルの開発

表1 CNS-FACEの行動評定項目

項目No.	ニードの分類	評定内容
1	社会的サポート	家族同士で相談したり支え合っている
2		知人などの家族以外の人と相談したり支え合っている
3		PTや医療事務などの他職種への紹介や援助を求める
4		経済的な問題について相談をする
5	情緒的サポート	患者の死について話をする
6		患者との思い出話ををする
7		不安を訴える
8		罪責感を表出する
9		患者の名前を大声で叫んだりすがりつく
10		悲しんだり泣いたりする
11		ショックで卒倒したり、身体症状を訴える
12		パニック状態になる
13		やりたい事があっても我慢している
14		放心状態または上の空
15		身の置き所がなくうろうろしている
16		話にまとまりがない
17		状況を受け入れることができない
18		怒りや叱責などの言動がある
19		奇跡を望む言動がある
20		拒否的な言動がある
21		厳しいことを言われても動揺することなく落ち着いている
22		喜んだり、笑顔が見られる
23	安楽・安寧	待合室や家族控室に関して要望がある
24		外部への連絡方法について尋ねる
25		院内や付近の食堂や売店について尋ねる
26		家族待機について工夫や改善を申し入れる
27		一人になれる時間、場所を求める
28		身体的安楽や休息を求める
29	情報	現在の治療、処置、ケアに関して尋ねる
30		現在の患者の状態や安否について尋ねる
31		患者の予後について尋ねる
32		医療者の話を熱心に聞く
33		モニターを見つめたり、話をメモしている
34		処置やケアの様子を覗こうとする
35		医療者に何をしたらいいのかを尋ねる
36	接近年	患者へ励ましの言葉をかける
37		多くの面会回数、時間を求める
38		患者の身体ケアに参加する
39		患者へのサポートに積極的である
40		患者の体に触れる
41		患者へねぎらいの言葉をかける
42		面会したがらない
43	保証	医療者に感謝やねぎらいの言葉をかける
44		ICUなどの現在の病棟での治療やケアを望む
45		医療者に任せたり頼んだりする
46		処置やケアに理解を示し、安心や信頼を示す言葉がある

情動的コーピングの項目 (No.) : 5, 7~20, 28, 42

問題志向的コーピングの項目 (No.) : 1~4, 6, 21~26, 29~41, 43~46