

精神科認定看護師実践報告

精神科認定看護師は全国のさまざまな施設で、質の高い看護実践に取り組んでいます。その現場での実践内容を紹介します。

*なお、倫理的配慮として個人が特定されないよう、事例には改変を加えています。

身体的拘束回避の取り組み ～行動制限に頼らない看護の実践に向けて～

私が所属する組織では、やむを得ず行動制限を行うケースが少なからずあります。そのなかで、行動制限に頼らない看護の実践を意識し、看護の力で行動制限を回避していくこと、その組織づくりが私の役割であると考えています。ここでは精神科認定看護師として、行動制限に頼らない看護の実践へ向けた取り組みをお伝えします。

「実践」「相談」「指導」 「知識の発展」に対する取り組み

行動制限に頼らない看護の「実践」として、全人的視点で患者さんを理解し、理解した内容をスタッフと共有することを大切にしています。全人的視点での対象理解ができると、問題ととらえられる行動も、その人なりの意味があつての行動であることに気づくことができます。この実践をスタッフのロールモデルとして示し、スタッフ指導・教育へとつなげています。「相談」「指導」に関しては、患者理解のためのアセスメント方法、行動制限がもたらすさまざまな影響、また倫理的課題としての視点のもち方、行動制限を回避するために用いることができる精神科看護に関する知識・技術の教育支援等があげられます。「知識の発展」としては、行動制限に関するデータ集積と視覚化、行動制限回避を可能としたケア方法の蓄積を行っています(下図参照)。

多職種カンファレンスでの 身体的拘束回避事例

入院環境では転倒のリスクが高く、安全を優先し身体的拘束の実施に意見が傾きかけた場面がありました。私は身体的拘束開始時の検討が重要であると考え、長期的な視点から身体的拘束のデメリットを多職種と共有しました。その結果、「転倒リスクを念頭に置いた身体的拘束を行わない」ことでチームの合意を得ることができました。

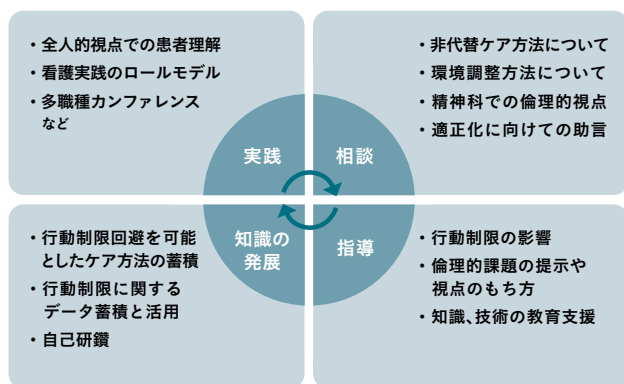
治療・看護方針に対して家族は「転ぶリスクはあるが、寝たきりへの懸念がある」ことへの理解を示してくれました。身体的拘束を行うことなく、転倒は生じることはあつたものの重大事象は生じず、本人・家族が希望する自宅へ退院することができました。

安全面を優先する医療者の心情は、不安からくるものでした。転倒が起きたときに生じるスタッフの揺らぎに介入することで、不安の軽減につながりました。行動制限を回避するためにチーム全員で個別的ケアを考え、実践できたと感じています。身体的拘束に頼らず個別的なケアで対応できた経験は、成功体験としてスタッフの意識に変化をもたらす機会となりました。行動制限に頼らない看護の実践には、このような成功体験の積み重ねが必要不可欠であると私は考えています。

今後の課題

行動制限の実施には倫理的課題があり、医療者本位の視点からの方向転換が必要であると感じています。組織で解決に向けて取り組めるよう、精神科認定看護師としてリーダーシップを発揮していきたいと考えています。そのなかで、行動制限に頼らずに「できる」と看護から発信できるよう、スタッフと共に悩み・考え・試行錯誤のなかから成功体験を積み重ね、行動制限最小化に取り組んでまいります。

精神科認定看護師の役割にもとづく取り組み



原島健太(はらしま・けんた)
埼玉医科大学病院 精神科認定看護師(埼玉県)
(2019年登録)

精神科看護の楽しさ・難しさ・奥深さを臨床で学び、専門性を発揮した看護実践を行うための知識・技術を習得したいという思いから、資格取得をめざしました。