

## 【考察】

初回排便時間、洗浄時間はB群の方がやや遅かったが検査開始時間に影響ない程度であり、洗浄評価に差は認められなかった。次回の洗浄液選択は両群共にモビプレップ®選択が64%と多く、洗浄液の服用量が少ないことが理由であった。次回マグ®P選択者はA群に比しB群が少なく、洗浄液と水を交互に服用する事で味による飲みにくさは軽減され、A群よりB群において、モビプレップ®の受容性が高まったのではないかと考える。

## 【結語】

交互法は受容性も高まり、洗浄効果も従来法に劣らずTCS前処置の負担の軽減に有効である。

## 【引用・参考文献】

Gastroenterological Endoscopy2015;Vol.57( Suppl.2);2163

【連絡先：〒835-0024 福岡県みやま市瀬高町下庄2175 TEL 0944-63-2223】

## 3. 内視鏡的粘膜下層剥離術中に看護師が感じる危険な状況 ～経験値の違いから～

外来：下村智恵子・天野 由梨・辻塚 慧子・村上 麻衣  
與賀田 恵・藤原 享子・大村久美子

## 【研究目的】

ESDによる治療過程において看護師が感じる危険な状況を知り、看護師の経験知による看護の特徴を明らかにする。

## 【研究方法】

1. 研究デザイン：質的記述的研究
2. 研究期間：平成27年4月～平成28年1月
3. 研究対象：ESD介助につく看護師5名（看護師経験年数3年目以上、通常内視鏡検査・止血介助ができる看護師）
4. 研究方法：半構成的面接
5. データ分析方法：対象者に了解を得た上でICレコーダーに録音し逐語録を作成し、カテゴリー化する。A群：看護師経験年数3年目、5年目、6年目の3名、B群：看護師経験年数20年目1名、C群：看護師経験年数20年目かつ内視鏡技師資格保有1名の3群に分類し看護の特徴を分析する。

## 【倫理的配慮】

院内の倫理審査委員会で承認を得、実施した。

## 【結果】

面接で93のコードから7つのサブカテゴリーが抽出され、4つのカテゴリーに分類された。カテゴリーは【 】,サブカテゴリーは《 》で示す。

【安全な看護ケアの提供】は《継続看護》《ケアリング》《優先順位の決定》の3つのサブカテゴリーに構成された。《継続看護》では、情報収集と申し送りがあった。《ケアリング》では褥瘡対策や、長時間治療時の排泄方法の検討や、室温調整、体位調整があった。《優先順位の設定》では、A群は多重業務、B・C群は報告に関することがあった。

【危機管理】は《変化を察知する能力》《治療における先見性がない》の2つのサブカテゴリーに構成された。《変化を察知する能力》では、A・B・C群は呼吸、循環動態の観察があった。B・C群は、薬剤の効果を把握し介助についていた。C群は、状態変化時の対応に関する発言があった。《治療における先見性がない》では、A群は、進行状況が予測できない不安、処置のタイミング、B・C群は、急変の可能性を念頭においていた。

【人間関係の確立】では《患者・家族の理解》のサブカテゴリーに構成された。A・B・C群は、大きな差はなく、患者・家族に対する精神的な配慮があった。

【最適な治療の提供】は《多職種とのチーム医療》のサブカテゴリーより構成された。A・B・C群とも除圧・吸引のタイミングの調整があった。A群は、医師の心理状態に影響を受けており、応援を呼ぶタイミングの難しさや、許容範囲を超えた業務と感じていた。B群は看護師間での報告の必要性、C群は、医師の心理状態に合わせ休憩を促すという発言があった。

## 【結論】

1. 危険な状況は、鎮静下治療であり呼吸状態や循環動態が変化すること、治療の先見性を見据えることができないこと、治療による合併症の出現であった。
2. A・B・C群ともに、呼吸、循環動態の観察、統一した看護の提供、患者・家族支援ができています。
3. A群は多重業務と予測できない不安を感じていた。
4. B群は、タイムリーな報告の必要性を感じ、部署内で情報共有を行っていた。
5. C群は、医師の心理状態に合わせた調整を行っていた。

【〒818-8502 福岡県筑紫野市俗明院1丁目1番1号 TEL 092-921-1011 福岡大学筑紫病院】