

新生児集中治療室における
ファミリー・センタード・ケアにとって大切なこと
～赤ちゃんと家族へのより良いケア実践を目指して！～

埼玉県立大学
浅井宏美

研究の背景

- 総出生数に占める低出生体重児の割合↑
- 救命率の上昇により、長期的に医療が必要な新生児の数↑

⇒ 家族も子どものケアに関わるチームの一員であり、子どものケア、治療・ケア方針の意思決定に参加することが重要！

⇒ 家族と医療者のパートナーシップを基盤としたファミリー・センタード・ケア（以下、FCC）が重要

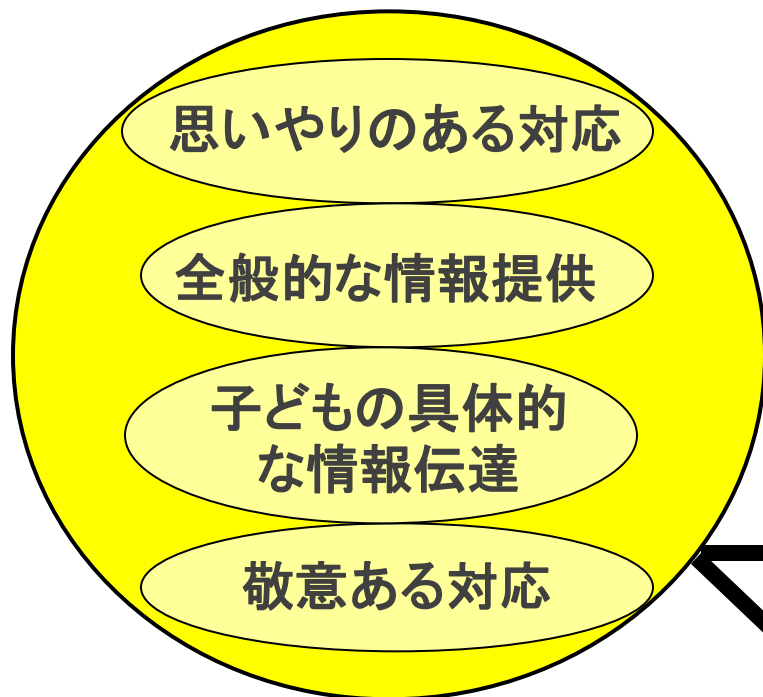
研究目的

新生児集中治療室（以下、NICU）の看護師のFCC実践と信念および、影響要因を明らかにする。

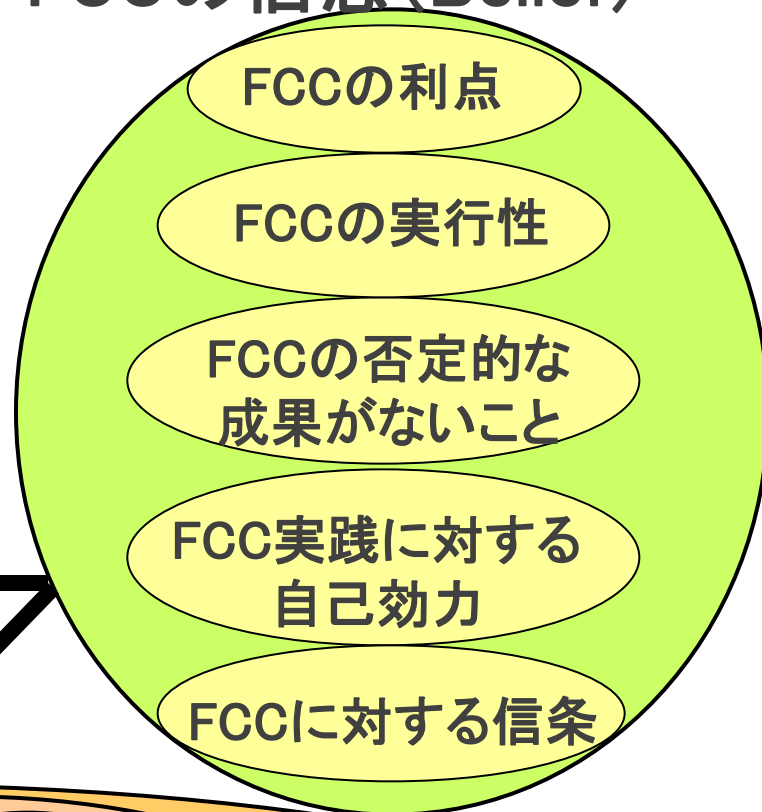
研究の意義

- NICUにおける家族へのケア向上のための示唆が得られる。
- NICUにおける家族へのケアの質を評価する測定用具の開発の一助となる。

FCCの実践(Practice)



FCCの信念(Belief)



NICUの理念・方針・環境



本研究の概念枠組み

調査方法と対象者

1. 調査方法

研究協力施設である総合/地域周産期母子医療センターのNICU、30施設へ質問紙を持参または郵送にて配布。研究協力者に回答後、病棟の回収箱へ入れてもらい、後日まとめて回収。

2. 調査期間

2007年6月中旬～10月末

3. 調査対象者

NICUの看護師長30名、スタッフ看護師900名

調査内容

1. 看護師長への調査内容

- ・NICUの理念・方針・環境について 計20項目

2. スタッフ看護師への調査内容

- ・FCC実践行動について:

FCC実践尺度(日本語版MPOC-SP)を使用

- ・FCCに対する考えについて:

FCC信念尺度(日本語版MBP-FCS)を使用

- ・年齢・勤務年数など回答者自身について 計63項目

結果(1)

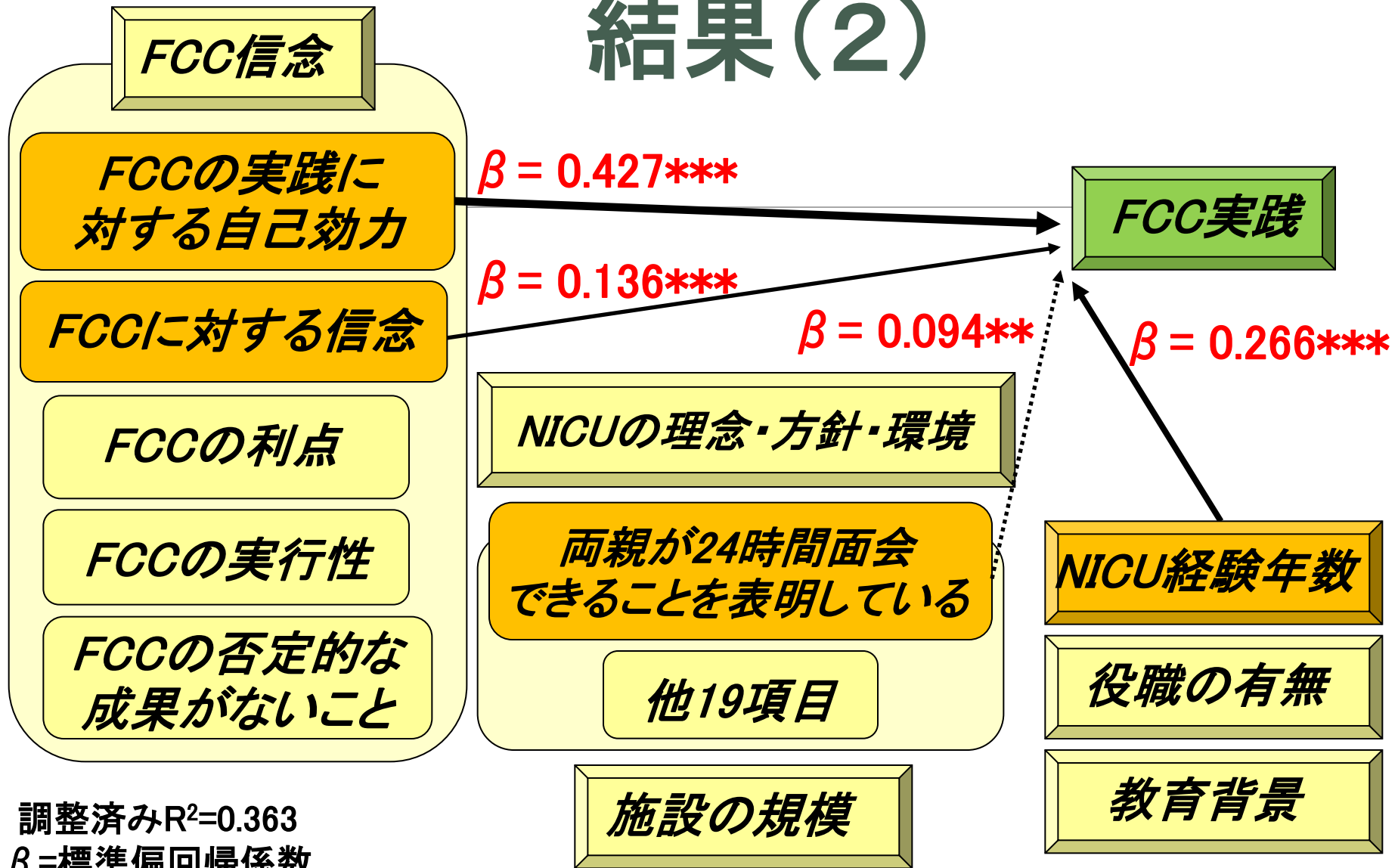
有効回答数

看護師長 30名

スタッフ看護師 710名

- 平均年齢 30.3 ± 6.8 歳
- 平均臨床経験年数 8.9 ± 6.6 年
- 平均NICU経験年数 4.8 ± 3.7 年
- 教育背景: 専門学校卒63.2%、短大卒18.5%、大卒12.4%

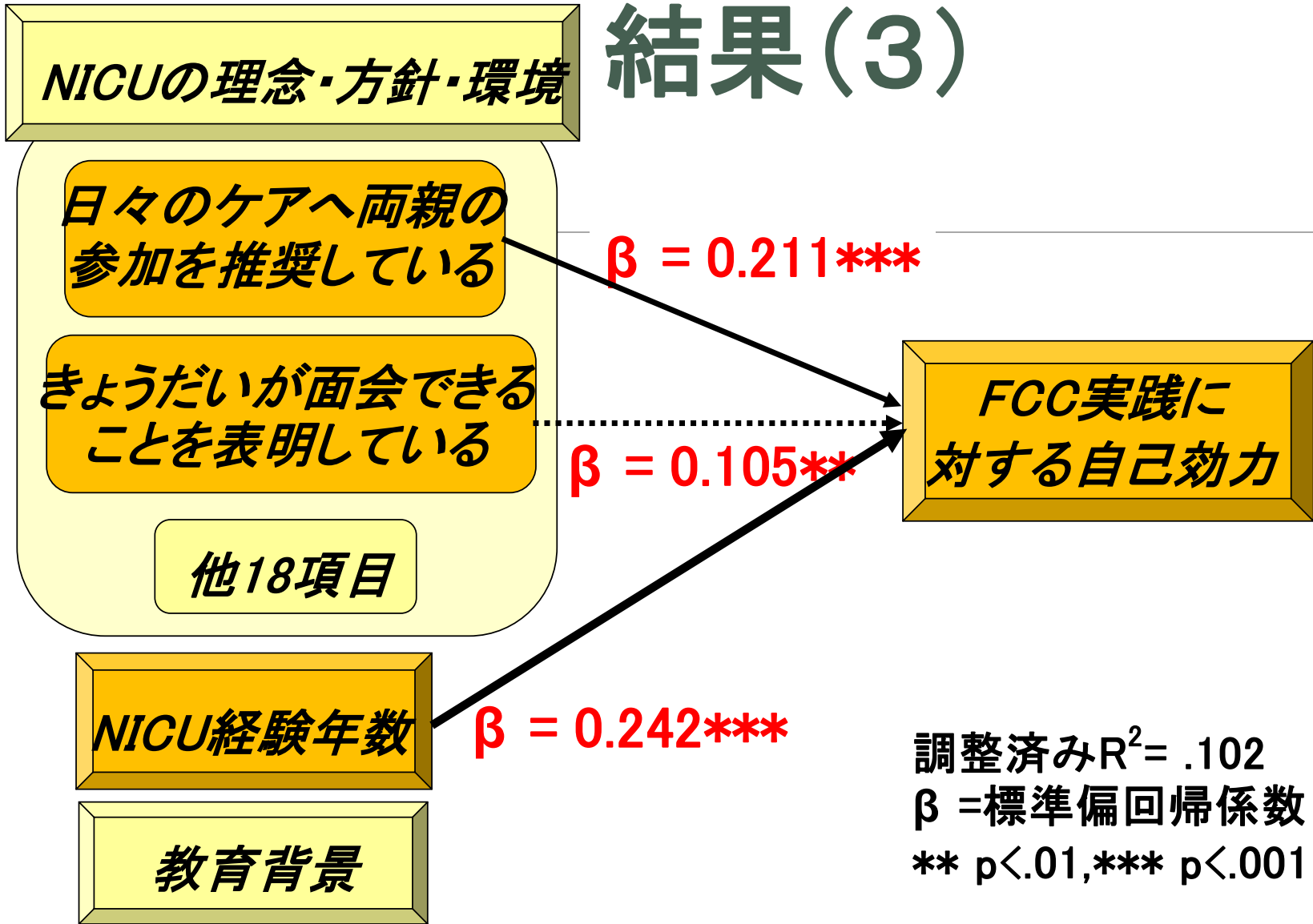
結果(2)



調整済みR²=0.363
 β = 標準偏回帰係数
** p<.01, *** p<.001

FCC実践の影響要因

結果(3)



FCC実践に対する自己効力の影響要因

結論

NICUの看護師のFCC実践を推進するためには、

- 家族と医療者間の頻繁な情報共有
- 家族がケアに参加することを推奨する
- 医療者と家族の相互理解を促す面会方針や環境づくり
- FCCに関する教育プログラムの策定

上記のことを病院が組織的に取り組むことが重要