一般演題（オンデマンド）

[W2]一般演題 WEB（オンデマンド配信）

2022年6月12日(日) 09:00 ～ 15:00 一般演題 (オンデマンド配信)

12:20 ～ 12:40

[W2-11]ICU看護師のエンドオブライフケア評価尺度の開発と信頼性・妥当性の検証

○新井 祐恵[1]、對中 百合[2] (1. 甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科、2. 畿央大学健康科学部看護医療学科)

キーワード：エンドオブライフケア、ICU看護師、評価尺度

【目的】本研究の目的は、 ICUにおける終末期患者の臨死期において、患者の Quality of Dying and Deathを尊重するケアとし、個々の看護師や ICU内のチームでケアを評価するためのケアの評価尺度を開発し、その信頼性と妥当性を検討することである。 【方法】 ICU看護師のエンドオブライフケア評価尺度（以下 ICUの EOLC尺度）は、アイテムプールの作成、内容妥当性の検討と項目の修正、本調査、項目分析、探索的因子分析、尺度の信頼性の検討、尺度の妥当性の検討の手順を踏んだ。予備調査から得られたデータと文献検討に基づき、 ICUの EOLC尺度原案を作成した。内容妥当性の検討から尺度原案を修正し、57項目の尺度原案修正版を作成し、本調査を実施した。27施設の ICU看護師408名を対象に郵送による自記式質問紙調査を実施し、信頼性と妥当性を検討した。倫理的配慮は、調査を依頼する施設管理者および対象者に、研究の目的、概要、研究の協力と中断の自由、プライバシー保護のための対策、データの取り扱いと廃棄、業務評価との無関係性、研究成果の学会等での報告、研究者の連絡先と問い合わせ先などについて文書を用いて説明し同意を得た。本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。 【結果】回収数210名（回収率51.4％）、有効回答数194名（有効回答率47.5％）既知グループの急性・重症患者看護専門看護師は回収数59名（回収率39.3％）、有効回答数54名（有効回答率36.0％）であった。 EOLC尺度の分析対象者は平均年齢35.7歳、看護師経験平均年数13.8年、 ICU経験平均年数6.1年。 主因子法プロマックス回転による探索的因子分析の結果、3領域11因子53項目が抽出された。各領域の因子名と項目数は、知識領域は【その人らしい終末期ケア】7項目、【 ICU患者の特徴】5項目、【臨死期の家族ケア】2項目、実践領域は【患者の苦痛を軽減するケア】9項目、【多職種と実践する臨死期ケア】4項目、【家族への死の準備支援】6項目、【グリーフケア】4項目、【患者・家族への看取りケア】2項目、態度領域は【患者・家族への誠実さ】5項目、【 ICU看護に関するマネジメント】6項目、【死に対する共感性】3項目であった。 尺度の信頼性は、 Cronbach’s α係数0.950（下位尺度は0.490～0.900）、再テスト法による信頼性係数0.717で内的整合性と一貫性が確認された。基準関連妥当性は、 ICU終末期ケア困難感尺度（木下ら，2011）5因子28項目、 Frommeltのターミナル態度尺度日本語版（中井ら，2006）3因子30項目の各項目間においてある程度の相関を認めた。構成概念妥当性は、既知グループ技法で確認された。 【考察】信頼性の検討においては、基準値以上の信頼性係数が得られ、尺度の信頼性は保証されたと考える。妥当性の検討においては、既存尺度との関連性と専門性が高い既知グループが優位に高いケア評価であったことから、専門的なケア評価ができる尺度であると考える。 【結論】 ICUの EOLC尺度は、3領域11因子53項目が抽出され、知識領域【その人らしい終末期ケア】【 ICU患者の特徴】【臨死期の家族ケア】、実践領域【患者の苦痛を軽減するケア】【多職種と実践する臨死期ケア】【家族への死の準備支援】【グルーフケア】【患者・家族への看取りケア】、態度領域【患者・家族への誠実さ】【 ICU看護に関するマネジメント】【死に対する共感性】と命名された。また一定の信頼性と妥当性が確認された。

©一般社団法人日本クリティカルケア看護学会