

(様式1)

国保依田窪病院 倫理審査申請書

令和 5 年 11 月 30 日提出

国保依田窪病院院長

倫理委員会委員長 様

申 請 者

氏 名 及木 江利華

所 属 4 階病棟

職 名 副看護師長



※ 受付番号 No. 17

1. 課題名	ドレーン管理に対する術前オリエンテーションの効果について
2. カテゴリー	☐ 疫学的な調査のための臨床研究 ☐ 診断及び治療法の効果を調べる臨床試験 ☐ 学会等提出論文 ☐ 委託研究または製造販売後調査 ☒ その他 (院内研究発表)
3. 実施 責任者名	及木 江利華
4. 実施 分担者名	
5. 医療の概要	実施期間 令和5年11月 ~ 令和6年 2月 まで 概 要
6. 医療の対象並 びに実施場 所	対象例数：聞き取り：5-6名、アンケート：病棟内看護師全員 予定 医療対象：病棟看護師 実施場所：4階病棟
7. 実施計画書	別紙参照
8. 医療における 倫理的、社会的配 慮について	(1) 医療の対象となる者の人権擁護 (2) 医療の対象となる者の理解と同意 (3) 医療の対象となる者に生ずる危険性と不利益に対する配慮 (4) その他 研究企画書に詳細記載あり
9. 審査資料	☒ 研究計画書 ☒ 術前オリエンテーションの観察視点、インタビューガイド ☒ 同意説明文書及び同意撤回書 ☒ 聞き取り後のアンケート

- 注意事項 1 1～5は必ず記入し、ファイルをメールまたはメディアに保存し提出すること。
- 2 審査対象となる別添資料があれば、全て添付すること。(別添資料添付漏れのある場合審査できません。)
- 3 ※印は記入しないこと

看護研究計画書

4 階病棟 看護師：及木江利華

【研究テーマ】

（仮）脊椎手術患者のドレーン管理における術前オリエンテーションに対する現状と課題

キーワード：オリエンテーション・ドレーン管理・術前

【研究の動機】

A 病院では毎年、脊椎患者の手術が多く行われている。その中で、毎年 2-5 件の術後ドレーン自己抜去のインシデントが発生している（2020 年 2 件、2021 年 5 件、2022 年 3 件）。要因としては術後せん妄や患者のドレーンに対する知識不足などが考えられている。

ドレーンについての説明は、医師による術前の手術説明と入院当日（手術前日）に看護師からの術前オリエンテーションの際、口頭により説明されているが、どのように説明されているか明確になっていない。また、説明の仕方によっては、患者がドレーンに対しイメージができない事が推察され、術後挿入されているドレーンに不安や戸惑いを感じたまま手術に臨んでいるのではないかという疑問を抱いた。患者が抱くドレーンに対する不安が改善されれば、ドレーンの自己抜去予防だけでなく、インシデントの発生が減少するのではないかと考えた。

そのため今回は術前オリエンテーションに焦点をあて、看護師がどのようにドレーン管理について関わっているのかを確認し、その関りから今後の課題を明らかにすることを目的とした。

【研究目的と意義】

<目的>

術前オリエンテーションで看護師がドレーン管理についてどのように患者に関わっているか現状を把握し、課題を明らかにする。

<意義>

術前オリエンテーションの際、看護師が行っているドレーン管理の現状を知することはドレーン自己抜去のインシデントを減らすことにも通ずる。そのため現状を踏まえ、課題を明らかにすることは、ドレーン自己抜去のインシデントを減らすだけでなくドレーンに対する患者が抱く不安の軽減にもつながり術前看護の質向上に寄与するのではないかと考える。

看護研究：術前オリエンテーションについて

調査内容の観察視点

1. 術前のオリエンテーションに同席し、説明の様子を観察

- ① 何を見せながら説明しているのか
- ② どのような言葉を使って説明しているのか
- ③ 説明に何分くらいかけているのか
- ④ その後の患者の反応を確認しているか

2. インタビューガイド

- ① どのようなことを意識して説明したか、それはなぜか
- ② 何かを使って説明したか
- ③ 患者の反応を確認したか（イメージが持てたかなど）
- ④ ドレーンに対する患者の反応を確認したか

同意書

この度、及木江利華が行う看護研究に対し、下記の項目について十分な説明を受け納得しましたので、研究に参加することに同意します。

1. 研究の目的と意義及び方法と期間
2. 研究への参加が任意であること
3. 研究への参加に同意しなくても何ら不利益を受けることはないこと
4. 研究への参加に同意した場合であっても随時これを撤回できること
5. 研究に参加することで期待される利益及び起こりうる危険並びに必然的に伴う不快な状態
6. 個人情報の取扱い

署名欄

同意日 年 月 日

本人氏名 _____ (署名)

説明日 年 月 日

＊ この同意書は研究終了まで保管され、同意書のコピーは同意された本人にお渡しします。不明な点がございましたら、遠慮なくお尋ね下さい。

同意撤回書

この度、及木江利華が行う看護研究に関する研究に参加することに同意しましたことを撤回します。

以上

署名欄

____年 ____月 ____日

本人署名 _____

同意撤回の意思を確認いたしました。

____年 ____月 ____日

施設研究責任者：国保依田窪病院 4 階病棟

署名： _____

看護研究：術前オリエンテーションに関するアンケート

術前のオリエンテーションに関する内容です。

以下の問いにお答えください。

1. オリエンテーションの際に困ったことはなんですか？

2. 普段実施しているオリエンテーションは適切か、なぜそう思いますか？

3. インシデント減少のためにどのようなオリエンテーションが必要・有効と思いますか？

4. そのためには何が必要だと考えますか？

ご協力ありがとうございました。