

## 1

特集 私の道、見つけた！ 循環器ナースのキャリアアップ  
～循環器看護の専門性に焦点を当てて～

# 循環器看護の専門性とプロフェッションフッドに基づくキャリア形成

北村愛子 (大阪府立大学大学院 看護学研究科 教授)



## point

- 循環器看護の専門性は、文献検索によると【病態をとらえて患者管理する力】【検査・補助循環，医療機器装着のケア】【運動療法に関するケア】【急変対応】【精神的ケア】【セルフマネジメントを支えるケア】が大切！
- 循環器看護の専門職性の確立には、自己のプロフェッションフッドの自覚と看護実践とを結びつけるキャリア形成が重要！
- 循環器看護におけるキャリアプランについては、多くのキャリア形成の方法がある。自分の看護観と仲間との仕事の仕方を大事にして、考えてみよう！

## 看護活動から見えてきた循環器看護の専門性

循環器看護領域では、常に高度医療が展開されています。同時に循環器特有の症状による急な病状変化のため、テクノロジーのなかでケアリングを仕事とする看護師の役割は重要です。循環器看護の実践は、生命危機状態の患者さんの身体的・精神的・社会的な看護問題を抽出し、超急性期～

回復期、慢性期、終末期とあらゆる病期でケアを展開することで成果を上げています。筆者の専門看護師経験と文献考察をあわせ、循環器看護の専門性を考えていきたいと思えます。

筆者は、急性・重症患者看護専門看護師として15年間近く実践し、なかでも「複雑で困難な」事

例が生じた場合、直接実践、あるいは相談という機能で専門看護師の役割を果たし、チームでクリティカルケア看護を行ってきました。「複雑で困難な」看護問題を少しでも解決したいと思う看護師の意識は、よいケアとは何かを考えるきっかけになり、看護の専門性を振り返る機会になっています。

相談事例や直接実践事例の「複雑さと困難さ」を分析すると、1つめには、【患者の反応のとらえにくさやアセスメントしきれない現象の難解さ】があります。これは、アセスメントの要素である病態生理・治療・個人的な特徴や状況が複雑で、看護師が責任をもって解決していく必要がある点を焦点化しきれないという場合などで、「この事例にどんなケアをすればいいのか」と悩み、相談されるものです。

次に、ケアの必要性に気づいていても効果的な介入の方法が見出しきれないことが挙げられます。【焦点化し判断するが、標準的な計画では解決できない現状がある場合】などです。「診断の妥当性が不確かかもしれない」や「効果的な計画ではないかもしれない」という表現で、また、価値観の相違による倫理的な側面について、【看護のありようを問う】ものもあります。この治療は患者さんにとって苦痛なものではないのか、本当に必要なかという葛藤など、患者家族の苦悩に共感して悩むという現象で、このように複雑さのなかに専門的な看護の必要性が極まって見えてきます。

また、循環器看護の看護実践の基本的なものやその標準性を観察していると、基本技術の特殊性があることがわかってきました。生命危機の生理的な反応、つまり恒常性を乱したものをどうみるか、それをどう調整するかが課題になってきます。看護実践には、不整脈管理、電解質と酸塩基平衡調整・薬物の管理（効用の評価）、呼吸管理や循環管理、動静脈血管管理、皮膚や創傷の管理、体温調節、栄養、身体安楽、排泄、活動などがあり、I. 生命危機状態ならではの緻密な観察とアセスメン

トから始まって、II. 動的平衡を維持するための全身管理を実施します。そして、心理社会的な介入では、III. 不安緩和や苦痛緩和のケア（苦痛解消のケアを含む）、IV. 患者権利擁護や意思決定支援（移植治療の検討も含む）などを実践します。

次に、急性・重症期を脱した回復期の患者さんのケアから見えてくるものは、患者さん自身の苦悩の状態です。動くことへの怖さや無理をしてはいけないこと、また、日常生活活動もままならない感覚があること、復職の悩みや死の恐怖、自分の日常生活を自己管理していくこと、生活習慣の変容に努めて健康維持の方法を学習することや自己発見していくことなどがあります。

回復期には、まず、「病気をもった自分を自分でケアする方法を獲得する」目標を持ち、患者さんと看護師がともに目標設定して、実現可能な方法を検討していく必要があります。ただ、単純な規制としてとらえ、苦しい自己管理になってしまうと、その点がストレスになり循環器に悪影響を及ぼしてしまいます。よって、この時期には、患者さん・家族とのコミュニケーションを大切に、①安全な運動や活動のリハビリテーションを行い生理学的に循環の安定を目指す、②不安を緩和するとともに安心できる行動を形成、③生活習慣を分析し予防行動の再構成に着眼しながら情報提供し、教育-学習をともに行い、④苦悩を緩和するケアを重視します。また、移行期には、看護師の多くのアセスメントが必要となります。患者さんが集中治療室や救急病棟から病棟に来るまでの間、そして病棟から退院に向けたその直前まで、前述の看護評価の継続が患者さんの回復をもたらす、何かを見逃せば患者さんの悲劇につながるということを心に留めて細心の注意を払います。環境の変化やこうした評価の連続を行わなかったら、循環器疾患を持つ患者さんの健康に影響を与え重要な情報も得られなくなります。これらの点において回復期の看護活動は重要です。循環器医療にとつ