

P9-293

外来における良い接遇を目指して

京都第二赤十字病院 看護部

○河川 重子、谷山 久美子

当院は、3次救急を担う救命救急センターを併設、地域基幹病院で、急性期医療施設、地域医療支援病院、がん拠点病院である。診療科は21科、電子カルテであり、1日平均外来患者数約1600名、救急外来患者数約120名である。外来診察は全科予約制であるが、日々予約外の患者もあり診察までの待ち時間が長いのが現状である。診察を受ける患者にとって外来での対応は、その病院の印象となり安心して診察が受けられるか、不安・不満の状況で診察になるか大きな位置を占めている。院内の投書箱には、職員の接遇に関する指摘もあり、外来においてもつい忙しさが優先してしまい早口になったり、電話の対応、患者説明不足、話し方、態度、第一印象等 問題を感じている。接遇の基本は、「身だしなみ」「言葉づかい」「表情」「態度・動作」である。今回、良い接遇が提供できるように外来看護師を対象に「良い接遇とは」をテーマにレポート提出を実施した。接遇の課題に関して、あらためて接遇とは何か、何がよい接遇か、本を読んでインターネットで調べたり、初心に帰りヘンダーソンの本を読んだ等一人一人の意識改革につながったと考える。そしてその内容を基に各職場での話し合い、共有を図り、外来係長会議でグループワークを行い接遇チェックリストの作成に取り組んだ（病棟対象のチェックリストはあった）。また、チェックリストを基に自己チェックを行い、また他者評価を取り入れながらお互いに気持のよい接遇ができるように取り組んだのでその報告をする。

P9-295

救命センターにおける看護師の接遇に関する実態調査

徳島赤十字病院 救命センター

○福本 直子、湯浅 恵栄、大西 千恵、青山 真弓、服部 裕子

【目的】緊急入院患者は急激な発症のうえに病状が重篤であるため精神的に不安定な状況に陥る。しかし、入退院が激しく満足いく接遇ができていない現状にある。急性期における看護師の適切な関わりは患者の入院生活における緊張緩和に繋がるのではないかと考え、接遇の向上を目指し実態を明らかにすることを目的とし研究を行った。

【方法】救命センター看護師29名に2008年9～11月の間、高橋啓子の接遇テキストから導いた15項目の看護場面での接遇についてのアンケート用紙を作成し調査した。研究の主旨、プライバシーの保護、データを本研究以外に用いないことを説明し、同意を得、施設の倫理委員会の承認を得た。

【結果】回収率は97.6%で適切な接遇場面は83%であり不適切な接遇場面は17%であった。勤務別には深夜、準夜、日勤の順であった。項目別の適切な接遇場面は「専門用語の使用の有無」「患者と接する時の表情」「担当患者以外からの質問への対応」の順で、不適切な接遇場面は1)「会話時の立ち位置」2)「生活上の制限の説明」3)「会話が続かない時の対応」の順であった。その理由分析は1)では忙しく近くまで行くことができない2)では「ダメです」という拘束的な言葉を使った3)では話をしたくないのだと思って何も言わなかったであった。

【考察】安心安全を提供する専門職としての基本的な態度は構築されている。不適切な関わりが深夜に多いのは起床後にケアが多くコミュニケーションを図る時間が制約されていると考える。接遇向上のためには、拘束的な言葉を使用するのではなく、患者が制限範囲内でできることを十分に説明することが重要であり疾患・年齢に合わせた個別的な関わりが必要である。更に接遇の向上のためには継続的な接遇研修の重要性が示唆された。

P9-294

高頻度接触面の日常清掃標準化への取り組み

原町赤十字病院

○島村 秀子、中村 晶子、高山 美香子、千田 美津子、嶋村 洋子、塚本 美恵子、内田 信之

人々の手が触れる環境表面には、数多くの微生物が存在し人類と共存共栄している。しかし医療現場においては、高頻度接触面の清掃が適切に行われないと、院内感染の原因となる微生物を医療スタッフが媒介となって広げてしまう危険性がある。当院では高頻度接触面といわれる、ベッド柵やオーバーテーブル等ベッド周囲の日常清掃が習慣化されておらず、長期入院患者のベッド柵等が汚れていたり、病棟によって清掃の方法が異なるなど適切な清掃が行われていない状況にあった。そこで、ベッド周囲の清掃を習慣化することで、患者の入院生活を快適にするだけでなく、接触感染の機会を減らす事を目的に、清掃の標準化に取り組んだ経過を報告する。方法は、1. 各病棟で標準化した清掃が出来るよう『環境整備マニュアル』を作成。2. ディスポーザブルの『環境清拭クロス』を導入し、ベッド柵・オーバーテーブル・床頭台などを1日1回看護助手により清拭。3. 『チェックシートを作成』し清掃のもれがないようチェックを行った。取り組みから3ヶ月が経過した今、スタッフの間では「病室がきれいになった」「毎日少しずつ掃除しているから、退院時のベッド掃除も楽になった」という声が聞かれるようになった。ディスポーザブルのクロスを導入したことで、布雑巾を管理する手間が省けスタッフの作業時間の短縮にもつながった。また、今回の取り組みを行ったことで、高頻度接触面の清掃の重要性をスタッフが認識する事が出来、結果として接触感染のリスクを減らすことが出来たと考える。

P9-296

より良い臨床実習環境の提供～実習環境アンケート結果を活用して～

小川赤十字病院 看護部

○轟 幸子、山崎 みつ江、橋本 かつ子

【はじめに】7:1看護体制を維持していくためには、新規採用者の確保は必須である。平成21年度に当院に就職した新規採用看護師の80%以上は実習受け入れ看護学校からの就職である。就職動機を質問したところ「実習しやすかった」という意見が多く聞かれた。また、臨床指導者会議の中で指導者より「自分達の関わりを評価して欲しい」という要望もあった。そこで「実習環境アンケート」を実施し、実習環境の改善を図ったので報告する。

【研究方法】指導者の指導内容・方法、実習環境からなる18項目の独自のアンケート用紙を作成し、実習終了時に看護学生に配布した。個人が特定されないように封筒に入れ個別回収とした。

【研究結果及び考察】評価の高かった項目は「病棟の雰囲気」「指導者の説明」「スタッフの態度」であった。評価の低かった項目は、「教員と臨床指導者の連携」「指導の一貫性」「担当指導者の不明確さ」であった。アンケート結果を指導者会議で検討し、改善に努めた。また、教員との連携に関しては、実習調整会議の席上で検討した。これらの対策の結果、実習環境の改善に繋がり、スタッフの実習に対するモチベーションも向上した。

【まとめ】実習環境の改善には、学生の生の声を聞くことが大切である。学生の生の声を聞くことにより、指導者のモチベーションに繋がる。