

看護師救命技術研修 専門分野のナースの会主催

「挿管シミュレーションの巡回指導について」

○重症集中ケア認定看護師 西4階 山本 晶子
専門分野のナースの会 委員長 北3階 太田 純代
教育委員会 委員長 西3階 梅崎 淳子

はじめに

専門分野のナースの会は教育委員会の中に位置付けられ、平成14年に発足し現在、14種類の資格・認定をもつ看護師が任意で所属、院内での看護技術指導、スタッフ教育、コンサルテーションなどを各々が開始した。そして平成15年度末の教育委員会の今後の計画では、専門分野のナースの会を支援していく方針が決定し、専門分野ナースの指導力の向上及び看護師のスキルアップを狙う目的となった。また、当院が急性期病院として機能し重症患者が一般病棟にも多くなった今、救命処置習得へのニーズは高まり、救命技術教育の教材として使用可能な「挿管モデル人形」を購入した。従ってこれらを使用し一般病棟でも救命処置の演習が可能となり、専門分野のナースの会所属(31名)のうち重症集中ケア認定看護師、救命救急士、呼吸療法認定士(計7名)が合同で、救命技術を一般病棟に普及する活動を開始した取り組みの現状を報告する。

活動の実際

平成16年9月から巡回指導の具体的な企画会議を開き、どのような内容を盛り込むかの概要を決定した。師長会で各病棟から救命技術教育に関する要望を集め、ニーズに対応できるよう病棟側と大筋の指導内容の調整・決定を行った。その後、指導内容

のプランづくりを行い、事前練習・打ち合わせを行い指導日当日に臨んだ。

具体的指導例1)平成16年11月9日(金)

中1階スタッフ対象 参加人数14名

テーマ「救急カート内の薬品の使用方法、挿管時の介助」 場所：中央処置室

17:30から18:40まで

1. 資料に沿って救急カート内の薬品を、実際に見せながら適応・使用方法について説明を行う(20分)。
2. 挿管までの流れを3人の専門ナースが実演。シチュエーションは「ある夜勤帯、Aナースが巡視している時に、意識消失した患者を発見。ナースステーションのBナースに応援を依頼。Bナースは夜間受付にハリーコールを要請後、救急カート、モニターを病室に運ぶ。するとC医師が現れ指示を出し挿管処置を行う」とした。
3. その後、観覧した中1スタッフから質問を受け、逆に中1病棟特有の急変で何が起こりやすいか?をこちらから質問し、急変時の対応として困る事例への共通理解を持たせた。
4. その後、2グループに別れ、一方は挿管時の準備方法で救急カートを使い細かに説明した。もう一方は挿管モデル人形を用い、挿管の実際・挿管時の介助を実際触ってもらいながら行い 15

分程度で交代し、参加スタッフ全員が実践できるようにした。

5. 演習の途中で直接質問を受け、理解が得られたスタッフもいた。

終了後のアンケート結果

有効回答数 13名

1. 薬剤についての講義内容はわかり易かったか？

理解できた 10名 (77%) 大体理解できた 3名 (23%)

「使用する薬のみでわかり易かった、薬剤が最近変わったばかりだったのでとても役に立った」などの意見があった。

2. 挿管のデモを演じたがわかり易かったか？ 理解できた 13名 (100%)

挿管モデル人形を使用し参加者に実際に喉頭鏡で喉頭展開をして見せたところ、「人形を使用し判りやすかった、医師の立つ位置から見ることで理解が深まった。」との意見が得られた。また、挿管までの流れを3人の専門ナースが実演したことについて、「緊急時の役割モデルの演技がリアルでイメージしやすかった。無駄のない落ち着いた行動を見ることができ参考になった。介助の方法の流れがわかり易かった」との意見が得られた。

3. 実際に挿管・挿管準備を行ってみて、実践に活かすことができるか？

はい 9名 (69%)・・・物品の使い方も再確認できた。実際の医師の手技を行ったので今後、介助に活かせると思う。

大体 3名 (23%)・・・自分でもっと練習すれば大丈夫だと思う。

いいえ 1名 (8%)・・・実際は焦ってデモストどおり出来るのかと不安がある。

4. 受講者の感想

*挿管を行う機会が少ないので定期的に行って欲しい。

*毎日の救急カートの点検・整備の重要性を改めて認識できた。

*専門ナースの能力を活かしていくと相互に良い。相談・指導しやすくなると思う。

*当病棟では経験できないことだったため、すごく勉強できた。

具体的指導例2) 北5階 12月9日(木)

17:30~18:40 北5階処置室

テーマ「呼吸器系の急変時の対応について」

参加者：北5階スタッフ13名

1. 資料を見ながら酸素療法について、リザーバーマスク、単純フェイスマスク、カニューレタイプの各々の特徴・適応を説明。効果的酸素療法について講義した。
2. その後、専門ナース3人が呼吸停止、心肺停止状態の人へのBLS(一次救命処置)を実演した。シチュエーションは「夜勤帯Aナースが巡視中、意識がない患者を発見、ナースコールしナースステーションにいるBナースに応援を依頼。Bナースは夜間受付にハリーコールを要請。その間発見者であるAナースは一人でバッグバルブマスクによる換気、心臓マッサージを施行。するとC医師が到着しターミナルの症例で10分以上蘇生を施行したことやDNARの意向を家族から確認していることを踏まえCPRを中止、死亡確認した」とした。
3. その後2手に別れ、一方は人工呼吸器のガスの流れ、標準設定(初期設定)について人工呼吸器を運転しながら説明し理解を得た。もう一方は挿管モデルを用い、バッグバルブマスクによる用手換気

を行う演習を体験してもらった。

終了後のアンケート結果

有効回答数 10名

1. 講義について、内容は理解できたか？

はい 9名 (90%)

「実践に基づいていた。」

大体 1名 (10%)

「初歩的で良かった。」

2. バギングのデモを演じたが理解できたか？ はい9名 (90%)

「実際自分でやると難しかったがわかり易かった。」

大体 1名 (10%)

3. 実際にデモストを行ってみて、実践に活かせると思いますか？

はい 6名 (60%)

挿管モデルを用い、バッグバルブマスクでマスク換気を行ってもらったが、「見るだけと自分で実施するのはぜんぜん違って難しい。実際に行ってみることが大切だと分かった。実施して感覚をつかめた。」

大体 3名 (30%)

3名の中からは、「もっと練習の必要があると思った、実践では最初パニックになりそう。でも何も学んでないよりはこころ構えができた」との意見が得られた。

4. 受講者の感想

「実際の場面設定がリアルで、実践に活かせるイメージがつく講義だった。講義もわかり易かった。」

考察

2回の巡回指導の結果、講義とBLSのデモンストラレーションで急変時対応を実際にイメージ化した後で参加者に実践してもらったことは効果的であった。また普段、急変時にしか触れることのないバッグバル

ブマスク換気の具体的な方法や気道確保、およびそのコツを役割モデルが指導してその場で参加者が習得できたことは、参加者の自信・動機付けにつながると思われる。平成15年度第5回日本救急看護学会でも学会内セミナーとしてICLSコースを開催しており、バイスタンダーとして看護師の急変時対応の重要性は大きくなっている。一般病院でもACLS、ICLSコース、シュミレーションを実施してCPR、急変時対応の習得を目指す継続教育は拡大しつつあり、救命処置に対するポジティブなイメージ変化につながっていると思われる。今回の巡回指導でも「大体できた」と回答を寄せた受講者も「実践への不安はあるが、自らで演習したことが活かせる」といったポジティブな意見が得られた。従って、今後も参加者の巡回指導に対する満足度、イメージ変化を捉えながら継続教育できるよう取り組んでいく必要がある。

おわりに

今回の巡回指導を行い、各病棟の救命技術に関する教育ニーズに応じ企画し、シュミレーション実施を通して、受講スタッフの生の反応を捉えられたことは、今後われわれの指導・コンサルテーション能力向上に活せると思われる。

今後は院内の救命技術指導の統一化を目指すことと、救命技術教育に院内の全看護師が参加できるような取り組み、具体的には各病棟への巡回指導と救命処置研修を定期的に行っていく予定である。

参考文献

第5回日本救急看護学会学術集会集録
2004, 10