

## P-4B-72

### ICU 開設におけるスタッフ教育の取り組み

秦野赤十字病院 看護部

○新野尾 里沙

【はじめに】

A 病院は2011年10月に4床の集中治療室（以下 ICU）を開設した。ICU 経験者と臨床経験5年以上の看護師14名でローテーションを開始した。ICU 未経験のスタッフが過半数であった為、クリティカルケア看護を実践する上で必要な知識と技術の獲得が必要であった。そして、日々の看護実践からの学びと共に、患者の現状を理解しアセスメントする能力を備えることが重要であると考えた。そこで、ICU 開設から現在におけるスタッフ教育の取り組みを報告する。

【倫理的配慮】

データは個人が特定されないように配慮し、院内の倫理委員会の承認を得た。

【取り組みの実際】

ICU での必要な知識や技術に分類したチェックリストを作成し、各項目すべて「できる・わかる」を目指した。そこで、その知識や技術の習得を目的に、教育係りが中心となり、毎月それぞれが企画した呼吸や循環、人工呼吸器や補助循環等の勉強会を開催した。そして、日動にて30分程度のミニ勉強会を実施した。自らの知識や技術の現状を把握する為に、6か月、12か月、24か月を目安に評価を行った。また、ICU の看護計画用紙を作成した。この用紙を用いて、毎日カンファレンスを行い、患者の現状をアセスメントし、スタッフで共有し看護計画の評価、修正を行い、看護過程を展開した。アセスメント能力を高める為に SOAP での記載に重点を置いた。

【結果・考察】

チェックリストの項目に沿った勉強会を開催したことで、知識や技術の習得に繋がり、評価も「できない・わからない」から「できる・わかる」となった。日々変化する患者の状態を毎日 SOAP で記載することは、アセスメント能力の向上に効果的であった。これらのことは、A 病院 ICU において、統一したクリティカルケア看護実践に繋がるのではないかと考える。

## P-4B-74

### ICU 入室前後のハンドマッサージによるストレス軽減効果

福井赤十字病院 看護部

○東野 瑛里、坂井 真理恵

【はじめに】手術およびその後の ICU 入室は、患者にとって強い不安や精神的緊張感を強いられるものである。そこで今回は、一事例に対してリラクゼーション効果のあるハンドマッサージによりその緊張を緩和する試みを行ったので、その成果を報告する。

【事例紹介】A 氏70歳代男性。膀胱癌で膀胱全摘回腸導管造設術を受け、術後全身管理のために ICU 入室し、翌日退室。手術歴はあるが、全身麻酔や ICU 入室は今回が初めて。

【経過と看護の実際】A 氏に対して、手術前日の ICU オリエンテーション時と、術後1日目に無臭のクリームを用いて、5分間程度のハンドマッサージを実施し、前後のバイタルサインや表情や言動の変化を観察し、患者から感想を聞いた。1. 術前日：バイタルサインに著変なし。オリエンテーション時には表情は険しく、ほとんど発言もなかったが、マッサージ後は笑顔が見られるようになり、それによって付き添いの家族の表情も和らいだ。A 氏はマッサージ中にこれまでの経過や思いを自ら話してくれた。2. 術後：バイタルサインに著変なし。術前と同じ看護師が実施したため、顔を見せたときから笑顔となった。マッサージを始めるたびに「気持ちがいい」「手術前はすごく緊張した」などの自分の思いを表出した。3. 術後3日目：病室でマッサージについて聞いたところ、「気持ちがいい」「顔見知りの人だと安心する」などと語ってくれた。

【考察】手術への不安を抱えていてもそれを表出できない患者も多い。今回、ハンドマッサージによって、患者との物理的な距離とともに心理的な距離も縮まり、A 氏は自然に思いを表出できた。ハンドマッサージは身体的な快と心理的な安寧を与えることができ、述前後患者の精神的緊張の緩和にも有効である。

## P-5B-76

### BSC 評価ツールを使用した給食マネージメント — 10年間の取り組み —

静岡赤十字病院 栄養課

○梅木 幹子、菊地 しおり、伊藤 敦子、小林 栄美、杉山 貴紀、内海 知見、池田 恵美、池田 美沙、伊藤 裕子

【はじめに】BSC（バランススコアカード）はバランスのとれた業績の評価を行うための手法である。ビジョンと戦略を明確にすることで、財務業績だけでなく、財務以外の運営状況や業務の質を評価し、目標達成が可能になる。栄養課では平成16年より BSC 評価ツールを使用した給食マネージメントを実践しているため、この10年間の成果について紹介する。

【方法】達成期間の目標を3年とし、SWOT 分析により栄養課の Strength「強み」、Weakness「弱み」、Opportunity「機会」、Threat「脅威」について現状把握を行い、その現状を踏まえて財務、患者（顧客）、業務プロセス、学習と成長の4つの視点に向けて戦略を立て、それぞれの担当を決めて具体的なアクションプランを実行した。そして毎月、達成度を数値により評価した。

【結果】3年で目標をほぼ達成することができ、10年間で3回の目標を更新していくことができた。その大きな成果としては NST、褥瘡、摂食嚥下チームなどへの積極的参画、食中毒、災害時の危機管理体制の整備、きざみ食の廃止、地産地消の導入、各種ライセンスの取得など多くの目標を比較的早期に達成することができた。

【考察】毎月、具体的な実績値を評価しスタッフに伝達していくことで、モチベーションを高め各人が役割を実行することができた。BSC によるマネージメントは給食管理において有効であると考えられた。結語 BSC の導入により、日々の業務を振り返ることで、目標を明確に意識することができた。そして日常的に業務の PDCA サイクルを回し続ける事が容易になった。10年前には常務であった、スタッフのキャリア不足、危機管理体制はむしろ栄養課の強みに変える事ができた。

## P-4B-73

### 眼科術後腹臥位時の体圧・皮膚温変動と褥瘡発生要因の探索 釧路赤十字病院 看護部

○永井 希代江、大庭 梢、二谷 美紀

【目的】腹臥位時の体圧と皮膚温の変動、性別・年齢・体型（BMI）との関係性を分析し、腹臥位時の褥瘡発生要因の探索を行う

【方法】1. 研究対象 A 病棟看護師27名 A 病棟関連スタッフ（手術室看護師、事務員、医師、薬剤師）7名 2. データの収集方法・手順（1）腹臥位・肘引き寄せ腹臥位（開始時・5分後・10分後）の褥瘡好発部位の体圧と皮膚温を測定する。（2）測定後に身長・体重・BMI・性別・年齢・体験談を被験者が自書する。（3）苦痛を生じた部位に体圧上昇した一致事例と、苦痛を生じた部位に体圧下降した不一致事例の2群に分類。各群から5事例ずつ無作為に抽出し、体圧・皮膚温と体験談の関係について分析した。腹臥位時の条件は、額と胸に腹臥位用の低反発クッション、両上肢はピースクッション、マットレスはオムニマットの使用を統一した。

【成績】一致・不一致事例共に腹臥位・肘引き寄せ腹臥位時、肘・前額部などの褥瘡好発部位に40mmHg 以上の圧がかかる事がわかった。一致事例では、腹臥位・肘引き寄せ腹臥位各5分、計10分の短時間でも苦痛の増強と圧の上昇が生じた。不一致事例では、体験談等から、苦痛の増強から他の部位に圧を分散させようとしていた事がわかった。また、圧の変化に関係なく腹臥位という特殊な体位に対する圧迫感、束縛感や体位制限による精神的苦痛や臭気、音等に環境に対する快・不快な感情が出現する事がわかった。体圧と皮膚温については相関関係を導きだす事はできなかった。また、体圧・皮膚温と年齢・体型・性別に明らかな関係性はなかった。

【結論】1. 体圧・皮膚温の変動と性別等に明らかな関係性はなかった。2. 腹臥位・肘引き寄せ腹臥位時に除圧行動をとらない場合、褥瘡が発生するリスクが高い。3. 腹臥位は身体的・精神的苦痛だけでなく、環境因子による苦痛を伴う事がわかった。

## P-5B-75

### 調理業務向上への取り組み

大分赤十字病院 医療技術部 栄養課<sup>1)</sup>、株式会社 文化コーポレーション<sup>2)</sup>

○山口 一恵<sup>1)</sup>、森山 直美<sup>1)</sup>、浜野 香奈<sup>1)</sup>、高野 真衣<sup>2)</sup>

【はじめに】当院は献立作成を病院管理栄養士が行い、調理業務を病院調理師1名と委託職員が担う部分委託の体制である。調理担当者は資格や経験年数が様々で技術面においても差がある。日常業務における問題点の改善と技術向上を目的に平成21年度より調理勉強会を実施して来た。過去6年間の結果報告及び、今後の課題について報告する。

【方法】勉強会の開催は月1回とし、持ち回り制である。担当者は2人1組でテーマとする食材に対して献立を考え、調理を行う。課内職員で試食した後、感想や意見交換を行って1年ごとに総括し、反省と翌年のテーマの参考とした。平成25年度からは実際の業務に反映させたいという調理師の意見を基に、病院食の献立に即したテーマを取り上げた。

【結果】調理師からは「実際の業務の参考になった」「基準が出来た事により味付けに不安がなくなった」、管理栄養士からは「新メニューの参考になった」「味付けの均一化が図られた」などの感想があげられた。平成26年度に病院全体で実施された患者満足度調査では、食事の項目において平成21年度の結果と比較し「満足である」との回答が58%から63%に向上している。

【考察】食事の満足度が5%向上したことは、調理勉強会により献立の見直しや味付けの標準化が図られた事も一因であると考えられる。

【結論】勉強会を行う事で調理担当者の病院側の管理栄養士が作成した献立をただ作るだけではなく、いかに美味しく綺麗に盛り付けようかと工夫する事がやる気に繋がっていると考える。また管理栄養士は味付けの評価だけでなく、作業工程においての意見も調理師から聞くことが出来、課内のコミュニケーションを高める事が出来た。今後も献立の改善点も含め、勉強会の内容充実にも努めていきたい。

## P-5B-77

### 全国赤十字病院における託児所給食の現状 — 給食から日本食の良さを伝えたい —

静岡赤十字病院 栄養課

○梅木 幹子、伊藤 敦子、小林 栄美、内海 知見、池田 恵美

【はじめに】当院栄養課では平成20年より託児所給食を担当している。当初は1日10食程度の提供であったが年々食数が増加し、盛り付けスペース及び作業人員の面で厳しい状況となった。そこで全国の赤十字病院における託児所給食の現状を調査し、当院での運用及び意義について検討したので報告する。

【方法】69の赤十字病院の管理栄養士を対象に、託児所の有無、給食担当部署、配膳方法、食費、食数と提供回数、食物アレルギーの対応等についてアンケート調査を実施した。

【結果】託児所保有率は64%で栄養課が給食を担当している施設は29%であった。配膳方法は食器等での配膳が54%、個別配膳が46%、食種は3種類が54%が多かった。また1日での平均食数は20.7食で、提供回数は3回が46%が多かった。食物アレルギーの対応は全体で27%であるが、栄養課で担当している施設では85%が対応していた。外部委託では衛生面や価格に問題があった。

【考察】栄養課で担当している施設は食事の種類が多く、アレルギー対応も実施されており、きめ細やかな対応がされていた。託児所給食は働く女性の仕事と育児の両立のための重要なサポートになっており、食育の面でも多くのメリットがあると考えられた。当院栄養課では託児所と協力して配膳方法、オーダーシステムの見直しを行い、託児所給食の継続を決定することができた。

【結語】給食でさまざまな食体験をさせ味覚、嗜好を育てていくことは日本食の未来の鍵を握る子供達にとって大切である。ユネスコ世界文化遺産に登録された日本食を子供達へ継承していくためにも当院では行事食、お膳の整え方やお膳の使い方のマナーを伝えるなどの食育を行なっている。託児所給食は業務増になっているが、創意工夫で今後も給食を通して日本食の良さを伝えていきたい。