

0-7-34

看護師の防災意識の現状から（報告2）－災害防災マニュアルの見直しへの課題－

伊勢赤十字病院 看護部

○渡司 雄大、北岡 剛、東 恵理、青木恵津子

【目的】A病院は地域災害拠点病院であり、BCP（事業継続計画）策定に向けて整備を進めている。看護部門は係長委員会・プロジェクト活動を通して災害対策・防災マニュアルの見直しを行っている。今回、看護師の防災意識の現状を把握することで、実践的具体的な災害対策・防災マニュアル整備への示唆を得ることができたため報告をする。【方法】期間：2016年12月、対象：A病院の看護師675名、方法：質問紙調査、質問紙調査票は看護研究小委員会に指導を受け作成後実施。分析：SPSS-Ver.20【倫理的配慮】本研究は研究倫理審査委員会の承認を得て実施。研究参加は自由である事を書面で説明し、回答をもって同意を得たものとした。結果は匿名化処理を行った。【結果】有効回答率は88.3%であった。「災害対策・防災マニュアルを知っている」かつ「読んだことがある」31.9%、「地震災害時の自己の役割を知っている」かつ「その役割を果たす自信がある」22.7%、「非常用電源は3日分であることを知らない」74.9%、「SPD衣料資材、リネン類、オムツ、医療ガスの備蓄日数を知らない」と回答した人は90%以上と高い割合であった。【結論】災害対策・防災マニュアルを読み自己の役割を果たす自信のある人は少数であること、備蓄状況知らない看護師が多数を占めていることが明らかになった。災害対策・防災マニュアルの見直しでは、病棟機能維持のための備蓄状況から考えた行動計画が必要であることが示唆された。また、地震災害時に自己の役割行動をイメージしやすいようにアクションカードの内容を盛り込んだマニュアルの見直しが必要であることが明らかになった。

0-7-36

外来における看護業務量調査

仙台赤十字病院 外来

○菊池真紀子、佐藤 位江、阿部三智子

【目的】本調査の目的は、外来の看護業務量(以下、業務量)を明らかにすることである。この調査は、業務量が可視化されて、外来看護の質を向上させるための資料となる。【方法】調査対象者は、11の外来診療科、大腸疾患センター、中央採血・処置室、外来療法室、CT・MRI室に勤務する看護師41名ある。調査期間は、2015年9月14日の月曜日から18日の金曜日である。調査方法は、看護師38名に記述してもらった外来看護業務481項目を同様の73小項目にまとめ、さらに類似した項目を31の中項目にまとめて、そこから抽出した6の大項目から構成された調査票を使用した。6の大項目は、「診療の補助業務」「直接看護業務」「間接看護業務」「事務業務」「報告・連絡・相談」「その他」である。これらの項目は先行研究と同様だった。業務量は時間で表し、看護師一人の一日の総業務量を465分として、看護師に実際の業務時間を記載してもらった。尚、この調査は、調査対象病院の看護研究倫理委員会の承認を得ている。【結果】41名の総業務量の割合は、「診療の補助業務」41.9%と最も多く、次いで「事務業務」28.3%、「直接看護業務」11.1%、「その他」7.5%、「報告・連絡・相談」6.9%、「間接看護業務」4.3%だった。【考察】総業務量の割合で「診療補助業務」が最も多く、次いで「事務業務」だった結果は、先行研究と同様だった。また「事務業務」の割合が「直接看護業務」や「間接看護業務」よりも多いことが明らかになった。今後は、診療科別の特徴を明らかにし、業務量に応じた外来看護師の配置や、多職種による役割分担の再考が必要であることが示唆された。

0-7-38

緊急入院の現状把握と改善－救急外来で勤務する医師への質問紙調査分析から－

武蔵野赤十字病院 看護部

○空代 馨香、石字あゆみ、櫻井 美枝、稲吉 礼子、植島 喜美

【目的】看護師長会の活動のひとつとして「緊急入院患者の受け入れ件数の増加」に取り組んだ。救急外来で勤務する医師が緊急入院を依頼するときの現状や意識を知る目的で質問紙による調査を実施した。質問紙の調査結果を分析し当院の課題を見出した。【方法】1. 無記名による質問紙調査を用い所定の場所に提出を依頼した。2. 調査期間：平成28年11月15日～28日【結果・考察】配布数85名、回収数73名、回答率85.9%だった。医師は入院を決定する根拠として「経過観察が必要」56名(42%)、「入院加療が必要」42名(32%)、「患者の社会的背景から入院が望ましい」28名(21%)と回答した。また、「入院が望ましいができなかった症例があるか」の問いに47名(64%)が「ある」とし、理由は、「空床があってもベッドの位置、重症度で入院させにくいことがある」、「科の枠を超えてベッドが融通出来ると良い」などの回答があった。さらに、管理師長の対応について、「管理師長に入院を依頼しにくいと感じたことがある」との問いに62名(87%)が「なし」と回答した。しかし、管理師長からの「ベッドの空きがない」、「もう一杯です」という言葉から入院を依頼しにくいなどの回答も9名(13%)あった。以上の結果から、緊急入院を受けるためのベッドの位置の確保と、管理師長の緊急入院を受け入れる際の対応にも改善の必要性が示唆された。そこで、診療科や重症度等を問わないベッドの確保のための急患室の設置、また、調査結果を提示し管理師長の対応についての課題を共有した。【今後の課題】今後も定期的な調査を継続的に実施し、評価、改善をしていく必要がある。

0-7-35

外来看護業務量の変化に応じたチームによる支援体制

仙台赤十字病院 外来

○菊池真紀子、佐藤 位江、阿部三智子

【目的】外来看護業務量(以下、業務量)は、一日の中で時間帯毎に変化し、加えて診療科の特徴によりピーク時間が異なっている。A病院は、2015年に業務量調査を行い、業務量の変化に応じた外来看護チームによる支援体制について検討を重ねてきた。そこで目的は、業務量の変化に応じたチームによる支援体制の取り組みについて報告することである。【方法】チーム編成は、11の外来診療科、大腸疾患センター、中央採血・処置室、外来療法室、CT・MRI室の業務量や、業務が集中する時間帯などを外来看護管理者3人で分析した結果に基づいて行った。業務量調査は2015年9月14日の月曜日から18日の金曜日まで実施した。尚、業務量調査は、A病院の看護研究倫理委員会承認を得ている。【結果】業務量の割合は、全診療科で「診療の補助業務」が最も多く、次いで「事務業務」、「直接看護業務」、「その他」、「報告・連絡・相談」、「間接看護業務」だった。時間帯別による業務量は、午前中に集中している診療科が7つ、午後集中している診療科が2つ、全時間帯で多かった診療科が2つだった。また、大腸疾患センター、中央採血・処置室、外来療法室、CT室は、午前中に集中していた。これらの結果からチームは、「診療の補助業務」「直接看護業務」「間接看護業務」の量を考慮すること、関連性のある診療科で構成すること、業務量のピーク時間に支援可能な診療科で構成すること、診療科間の導線が短いこと、看護師のこれまでの実績を考慮することを基本に編成した。チームは、6チームで、3人の看護係長が2チームずつ担当することを基本に編成した。チームは、6チームで、3人の看護係長が2チームずつ担当することを基本に編成した。【考察】業務量は、外来看護師の役割の拡大とともに変化している。今後は、チーム編成した診療科の「診療の補助業務」「直接看護業務」「間接看護業務」に対する外来看護師への教育体制が示唆された。

0-7-37

当院における腹膜透析の自己管理の現状と課題

足利赤十字病院 看護部

○石原 実紗、平田裕梨絵

【目的】当院では腹膜透析導入後1ヶ月から数ヶ月で腹膜炎を発症し再入院となるケースがみられている。本研究で、腹膜透析の自己管理の現状と課題を明らかにし、結果をもとに指導方法を見直すことを目的とする。

【方法】1. 研究デザイン：質的デザイン 対象者と半構造化面接をする
2. 対象者：当院で腹膜透析を導入、自己管理を行いながら通院している3名
3. 期間：平成28年7月～8月
4. データ収集方法：外来受診日に、在宅での腹膜透析施行状況についてインタビューを行い、文字におこす
5. データの分析方法：インタビューの内容をカテゴリー化
6. 倫理的配慮：当院の倫理委員会の承認を得る

【成績】3名とも入院中に指導した手洗いなど感染面の注意は理解できていた。腹膜炎罹患後にセルフケアの変容をした人もいた。出口部管理について、毎日の洗浄と消毒を行っているが、自宅でのケアは個人の性格や清潔概念も影響していると考えられる。導入時の患者は手技獲得に夢中であり、トラブルや緊急時の対応が具体的に想像できないことが分かった。腹膜炎の発症リスクは、本人の認知力、清潔概念、身体能力、生活環境、家族の協力体制などから判断をしていくことが重要である。

【結論】トラブルが発生していることを認識できず自己判断で対処してしまい、腹膜炎発症につながるということが分かった。具体的にトラブルと認識できるよう指導内容の見直しが必要である。腹膜透析外来と連携、情報共有を行い、指導内容の見直しを行っていく。

0-7-39

喘息をもつ子どものセルフケア能力を高めるための看護外来の実践報告

名古屋第二赤十字病院 看護部¹⁾、名古屋第二赤十字病院 小児アレルギー科²⁾

○深谷 基裕¹⁾、神田 康司²⁾

【はじめに】当院は喘息児が多く通院し、服薬アドヒアランスが低く、救急外来を頻りに受診する事例、思春期に達しても保護者中心の管理をしている事例がある。吸入ステロイド薬の普及により入院する子どもは激減したが、セルフケア不足のために子どもの日常活動に支障をきたしていることは多い。そこで医師と協働して幼児から青年のセルフケア能力を開発するため、2015年4月より小児喘息看護外来(以下、看護外来)を開院した。今回は開院から2年間の活動を振り返り、今後の示唆を得たので報告する。【倫理的配慮】対象患者と家族が特定できないように匿名とし、個人情報保護に留意した。【実践の概要】毎週水曜日の午後開設した。小児アレルギー科医の診察前後に個人および家族の面談を実施し、喘息の管理状態(日誌とIPAC喘息コントロールテスト)、喘息のQOL尺度を用いて状態を把握した。各患者の目標設定を子どもと一緒に、発達段階に合わせて演習形式の吸入指導、病態教育、生活調整を行った。また定期的な医師と意見交換をして関わりの方針を決めていった。【実践結果および考察】2017年4月で65名、3～23歳までの患者が看護外来を受診していた。子どもたちは喘息という病名、症状は知っているが、病態の理解はほとんどできていなかった。長期管理薬は症状緩和の薬と捉え、喘息に関連した不快症状が消失すると自己判断で休薬する事例が多かった。喘息の病態を模型などで説明し、N〇検査、呼吸機能検査値の意味を説明すると、病気の理解が深まり、服薬アドヒアランスの向上、検査値の改善がみられた。このことから発達段階、年齢に合わせた子ども自身への教育的関わりがセルフケア能力を大きく向上させる可能性があることが示唆された。