

0-9-46

新病院移設に伴う検査受付部門および採血室部門運用の変更点について

さいたま赤十字病院 検査部¹⁾、日本教育クリエイト²⁾

○江原 進¹⁾、増田 夏弥¹⁾、小水 恵¹⁾、伊波 嵩之¹⁾、銅山 雄太¹⁾、森田 淑子¹⁾、牧 俊一¹⁾、根岸 永和¹⁾、長瀬 義孝²⁾、高津戸みゆき²⁾、池田 優子²⁾、鈴木 英之¹⁾

【はじめに】当検査部受付は、2002年4月から採血管8管種の採血準備装置i-pres(小林クリエイト)で採血採尿検査受付を開始した。2011年8月から採血管16管種の採血準備装置BC-ROBO-888と受付機(Techno Medica)4台導入し、受付から採血管準備までの効率化を図った。新病院移設となった2017年1月から、採血管20管種のBC-ROBO-8000と受付機による採血・採尿、さらに生理機能検査受付が可能なシステムを構築した。それに伴う検査受付および採血室の運用の改善点について報告する。【旧病院での問題点】BC-ROBO-888と受付機の導入により、受付作業が短時間で可能となったが、次の問題点があった。1) 採血室内に止血するスペースがない。2) 構造上、生理機能検査室と採尿用トイレが分りにくい。3) 生理機能検査は有人受付で、整理券が発行できない。【新病院での改善点】1) BC-ROBO-8000の導入により院内検査の採血管はすべて準備できる。2) 採血室内で止血できるように椅子を確保した。3) 生理機能検査室を採血室の近くに設置し、採血後の案内が分かりやすい。4) 生理機能検査受付が検体検査と統合化され、整理券の発行、患者照合が可能となった。5) 受付機でできない場合、整理券にその理由が記載され、有人受付での確認と処理が簡便となった。【まとめ】1) BC-ROBO-8000の導入により、手貼りバーコードがほとんど無くなった。2) 止血用のスペースを作ることにより出血トラブル、および血管迷走神経反応(VVR)の予防となる。3) 採血・採尿・生理機能検査の受付が受付機で統合化され、検査総合受付となり、患者さんへの負担の軽減と生理機能検査室での患者照合が可能となった。

0-9-48

病理組織標本作製における脱脂の検討

石巻赤十字病院 病理部 病理検査課

○小野寺賢一、菅原 勲、伊勢 裕子、尾池 裕子、峯村 洋行、板倉 裕子、高橋 徹

【はじめに】病理組織検査において、脂肪が多く含まれる材料の標本作製する場合には予備脱脂操作が必要である。しかし、脱脂操作には施設毎に使用している溶媒、濃度、温度、時間など方法が様々であり、また脱脂完了の判別も経験によるところがある。そこで我々は脱脂操作における脱脂完了の目安を目的に、脱脂液中の脂肪濃度、重量を計測し、組織中に含まれる中性脂肪(以下TG)の経時変化を検討したので報告する。【材料と方法】材料として外科的に切除された脂肪腫を使用し、カセットに入る大きさ(38×24mm)に切り出した。その組織を42℃に加熱した脱脂液に浸漬し、24時間毎に組織の重量、脱脂液中のTGをベックマン・コールターAU5800にて計測した。脱脂方法としては(1)60%エタノール→80%エタノール→100%エタノールと濃度を上げていく方法と(2)100%エタノールのみを使う方法の二種類の方法で実施した。【結果】(1)の上昇系列(60%→80%→100%)のエタノールを使用した方法では、1日目の60%でTG値14.8mg/dl、2日目の80%でTG値89.8mg/dlとあまり脱脂効果が無く、3日目の100%エタノールでTG 2064.9mg/dlと初めて効果が得られた。また、脱脂速度と比較すると脱脂完了のTG値が1桁になるまでには、(1)、(2)の両方法ともに約6日経過していた。しかし、組織収縮の点では最初から低濃度エタノールから脱脂を行なったほうが収縮は少なかった。【考察とまとめ】脂肪組織において、低濃度エタノールから始めた方が、組織にゆっくり浸透していき脱脂速度が速まると思われたが、低濃度エタノール、無水エタノール両者とも脱脂速度は変わらなかった。しかし、組織収縮という点では低濃度エタノールから始めた方が収縮度は低いため、より質の高い組織標本ができてくれると思われる。

0-10-44

主体的な学習に向けての取り組み～反転授業の考えを取り入れて～

諏訪赤十字看護専門学校 教務部

○石橋 絵美

看護基礎教育に求められているものは学生の看護実践力の育成であり、そのために必要な力として状況判断力、推論能力といった「考える力」が求められている。私が担当する診療援助技術の授業形態は、講義・演習であり、学生は授業中教師からの説明を聞くことが多く受動的な学習場面が多い。「考える力」をつけるためには、主体的に学び、思考しながら授業に参加することが必要である。最近では主体的な学習を促す授業方法の一つとして、「説明型の講義など基本的な学習を予習として授業前に行い、個別指導やプロジェクト学習などの知識の定着や応用力の育成に必要な学習を授業中に行う教育方法」である反転授業が紹介されている。今回、診療援助技術の皮下注射の授業で、学生が事前課題を活用し、技術練習を行う中で、自らの課題に気づき、技術習得に向け主体的な学習をしてほしいというねがいをもち、反転授業の考えを取り入れた授業を実践した。学生は毎回授業の終了時にリフレクションシートの記入をした。

授業中の学生は、事前学習で根拠や留意点を考え作成した手順書を基に、グループで話し合いを持ち安全安楽に皮下注射を実施するにはどうしたらいいのか考える姿が見られた。分らない・うまくできない部分はお互いに教え合い、グループの発表や教師のデモンストレーションを通し、グループで検討した方法と比べ質問する姿がみられた。また、リフレクションシートにも、「今回のことを活かしてもっと練習したい」「しっかり復習して次に望みたい」と自ら学習していることとしていることもわかった。このように反転授業の考えを取り入れた授業を行うことで学生の授業への参加姿勢も変化し、主体的に学習する姿勢が見られた。今回の授業で、リフレクションシートの内容から学生がどのような学びをしていたのか、考察し報告する。

0-9-47

腹水細胞診にて診断が困難であった骨への分化を示す脱分化型脂肪肉腫の一例

旭川赤十字病院 医療技術部 病理課¹⁾、旭川赤十字病院 病理診断科²⁾

○竹内 正喜¹⁾、金丸 紘弓¹⁾、知野 麻依¹⁾、曲師 妃春¹⁾、長尾 一弥¹⁾、菊地 智樹²⁾、小幡 雅彦²⁾

【はじめに】脱分化型脂肪肉腫は主に後腹膜に発生するが稀な非上皮性悪性腫瘍であり、腹水細胞診での報告は少ない。今回我々は腹水細胞診に出現し診断に苦慮した脱分化型脂肪肉腫を経験したので報告する。【症例】50歳代女性。腹部膨満、背部痛を主訴に近医受診。卵巣痛による慢性腹膜炎を疑い、精査目的にて当院産婦人科紹介。CTにて腹腔内を占拠する巨大腫瘍と多量の腹水を認めため、腹水細胞診が施行され原発不明の腺癌が疑われた。組織型確定のため試験開腹生検が施行され骨への分化を伴う肉腫が疑われた。数日後急変し永眠。同日病理解剖が行われた。【腹水細胞所見】組織球を背景に、孤立散在性～集塊状に異型細胞が多数出現していた。細胞質はライトグリーン淡染性。核偏在傾向を示し明瞭な核小体を認めた。腫瘍細胞集塊の中心にはライトグリーンに濃染する物質も認められた。同検体でセルブロックを作製し免疫染色を施行したが有用な結果は得られず原発不明の腺癌が疑われた。【剖検時組織所見】腹腔内腫瘍は左側と右側で成分が異なり、左側は脂肪腫様の中に腫大核を有する異型紡錘形細胞を認め高分化型脂肪肉腫成分と増えられた。一方右側は核の大小不同が目立つ異型紡錘形細胞が骨形成を伴いながら増殖していた。免疫染色では、p16、MDM2、CDK4、S-100、vimentinが陽性、AEL/AE3が陰性となり骨への分化を示す脱分化型脂肪肉腫と診断された。【まとめ】今回腹水細胞診にて本腫瘍を鑑別に挙げることでできなかった。組織所見を踏まえて症例を振り返り、形態学的、免疫組織化学的、また文獻的考察を加えて報告する。

0-10-43

経験を促す臨地実習指導の取り組み

松山赤十字病院 成育医療センター周産期部門

○鈴木 妙子、石川 幸枝、井伊 貴子

【はじめに】A病棟では、看護学生(以下学生)が多くの看護技術を経験できるように、実習担当者表や実習経験項目の記載した一覧表(以下一覧表)を作成し、実習支援を行った。【倫理的配慮】当該施設の研究倫理審査会の承認を得た。【実際の取り組み】実習担当指導者(以下指導者)と日々の指導者、さらに学生の配置と看護技術経験項目を一覧表で表示した。また、学生の受け持ち患者が分かるようにナースコールに表示し、処置板には、学生氏名を記入し、看護技術やケアを繰り返し経験できるようにした。母性看護学実習は、患者より実習を断られることがあるため、外来健診時から患者に学生の実習介入に関して可否を確認し、カルテに表示した。また、学生全員が母性看護学実習特有である分娩見学ができるように、実習調整を行った。今回は、母性実習基礎看護技術の経験項目と自己評価を前年と比較し評価した。【結果・考察】一覧表にて実習支援を行った結果、学生が経験できた看護技術の割合は、87.6%であり、年々増加傾向であった。受け持ち患者を表示したことで、患者ケアを繰り返し経験できていた。さらに、分娩見学を優先し、実習調整を行ったことでほぼ全員が見学できた。母性看護学実習では、女子学生と比較して男子学生の調整は難しいが、外来時より臨地実習の説明を行い、許可を得たうえで、指導者と実習することで看護技術を繰り返し経験することができていた。実習評価として、学生の自己評価点数が高くなっていた。学生より「個々の指導者や日々の指導者がいるため常に相談しやすかった」、「未経験項目を経験できるように声をかけてくれた」との声も聞かれた。指導者と学生が一覧表を用いて関わったことで、看護技術の経験を積むことができ、経験を重視した関わりが自己評価の向上に繋がったと考える。

0-10-45

看護学生のアドボケイトとしての役割意識を高めるための試み～名刺を活用して～

諏訪赤十字看護専門学校 教務部

○登内 秀子

看護者は常に患者の権利擁護者すなわちアドボケイトであることが求められている。看護基礎教育において、患者の権利を擁護できる看護師を育成するために倫理教育は重要なものとなっている。倫理意識は講義で習ってすぐ行動化できるものではなく、体験しながら知識と統合し倫理意識を高め、必要な態度や行動を身に付けていくものである。しかし、看護学生は実習において、未熟な存在でありながらも患者の前では権利擁護者としての行動や態度が求められ、戸惑う場面も多い。今回、2年生(42名)の領域別実習において、学生が患者の権利擁護者として意識し行動できるように、実習前に各自の「名刺」を作成してもらった。まず、患者の権利についての講義を行い、実習で患者に渡す想定し、名刺には「自分がどんな立場の者であり、患者の権利を守るために今の自分に何ができるのか」を考えて書(ように)指導した。そして、名刺に書いたことを意識し実習に臨んでもらった。実習後は、行動にどのような変化があったかを振り返り用紙に記入してもらい、それを基に実習グループでディスカッションを行った。振り返り用紙からは、「自分のできることだけでなくできないことを明確に意識し、適切に看護師に相談することができ、患者の権利を守ることに繋げることができた。」「個人情報取り扱いをより意識して行った。」「患者の求められていることは何かを意識し、それに合わせた援助をするようにした。」「書いたことでもそれを行う責任を意識した。」などの反応があった。また、実習グループのディスカッションでは、お互い意識して行動できていたことを認め合い、できなかったことについては一緒に対策を考えることができていた。以上のことから、名刺を活用した試みについて考察し報告する。