

P-055

当院での5S活動報告～手術室での実践～

名古屋第二赤十字病院 薬剤部¹⁾、名古屋第二赤十字病院 医療技術部²⁾、名古屋第二赤十字病院 看護部³⁾

○天野 杏南^{1,2,3)}、伊藤 守²⁾、北野 直美²⁾、小瀬裕美子³⁾

【目的】急性期病院の煩雑な医療現場では5S(整理・整頓・清掃・清潔・躰(習慣))が徹底されてこそ、安全で効率的な医療が提供できると考える。当院では病院全体の取り組みとして2014年6月より5S活動を開始し、2017年度より、JCI(Joint Commission International)受審に向けた5S活動を開始した。その中で、主に手術部での5Sへの取り組みについて報告する。【方法】2016年11月より薬剤師を配置。手術室内での医療用医薬品と処置用品の年間使用実績を調査。また収納スペースがなく、廊下や避難経路に医療機器や医療材料が置かれているという現状を把握するための手術部内の見取り図作成と、医療材料在庫把握のための調査を行った。その後定数見直し、必要性の判断を行い、感染防止や防災の面から、医療機器や医療材料を適正な位置に移動させる計画を立てた。【結果】医療用医薬品は年間使用実績を元に、適正在庫まで定数を削減、処置用品は、薬剤部からの払い出し回数を増やすことにより、手術部での定数の削減を行った。また手術室スタッフと共同し、手術室全体の見取り図を元に不足しているスペースを計算。動線や感染防止の面を考慮して医療機器や医療材料の配置変換を行い、全体的な運用の見直しを行ったことにより、感染リスクを重視した、職員が働きやすい手術室となった。【考察】当院においては薬剤師が手術室で業務を行うことは毒薬の確認などを除けば前例がなく、新しい取り組みとなった。今回の手術室5S活動推進は、薬剤部で日常的に行っている医薬品管理の視点が活かされる場面が多く散見されたため、薬剤師は積極的に自身の専門性を活かした5S活動を院内各所で展開することで患者への薬剤管理指導のみならず、病院全体に寄与することが可能となる。

P-057

看護補助者が働きやすい職場環境への取り組み 看護助手会を活用して

八戸赤十字病院 看護部

○中村美代子、木村 恵子、細川 牧子

医療の質の向上、医療従事者の負担の軽減、医療安全の向上のためには、チーム医療の推進が必須である。看護職は、最も身近な看護補助者との協働、役割分担により看護の専門性を発揮することができる。看護補助者が看護チームの一員として認められていることや仕事へのやりがいを実感し、就労意欲を継続できるような職場環境を作ることが看護管理者の役割であると考え。看護補助者の就労意欲向上への取り組みの一つとして、平成28年度のA病院の看護助手会では、できていないところを探すと、従来の院内ラウンドの方法から、他部署のgood jobを発見するという方法に変更した。見つけたgood jobについて、助手会議での発表と意見交換、院内掲示を行い、さらに東北ブロック看護補助者研修会で発表することができた。実施後の聞き取り調査では、「他部署から自部署を褒められることで、やる気が湧き、仕事への意欲につながった。」「他部署の良いところを参考に、自部署のどこを改善しようかと自ら探すようになった。」「会議に楽しく参加でき、意見交換も活発にできるようになった。」「看護助手同士の人間関係も良くなり、コミュニケーションも良くとれるようになった。」などの感想があった。院内掲示により、他職種職員に看護助手の活動を認めてもらう機会も増えた。さらに、院内発表で良い評価を得たことにより達成感につながった。今回の取り組みにより、多忙な日常業務の中でもお互いに承認しあい協働することが就業意欲を継続できる職場環境作りにつながることがわかった。また、A病院における看護職と看護補助者の役割分担、協働体制整備、看護補助者教育に対する示唆を得たので報告する。

P-059

NICU・GCUのMRSA新規検出率低減に向けたICTの取り組み

沖縄赤十字病院 看護部 感染管理認定看護師

○奥那覇美奈子、白井 聖子

【目的】当ICU・GCUは鼻腔監視培養を週1回行っており、細菌検査週報をもとに、新規発生時は感染管理認定看護師(以下CNIC)が、警戒値を越えるとICTでラウンドを行っていた。2014年9月にMRSA新規検出が8件あり、ICTとして速やかな介入が必要であると判断し積極的な介入を行ったところ、新規検出率を低減することが出来た。3年間の取り組みの成果について報告する。【方法】2013年4月～2017年3月のMRSA新規検出率と手指消毒剤払い出し量から算出した1患者あたり1日の手指衛生回数と比較【ICTの介入】2014年9月にCNICによる現場観察と問題点の提示、手指衛生に関する講義、過去2年間のMRSA新規検出率を確認。2015年より病床利用率増加時にCNICによるラウンド、新規発生時にICTラウンド。2016年4月よりICTによる隔週の環境ラウンド。【結果・考察】過去2年間のデータから月延患者数が増えることとMRSA新規検出が増える傾向にあることが分かった。そこで、CNICの介入時期を、日々の病床利用率の変化に着目し介入のタイミングを変更した。新規検出率は、2014年度の7.78(1000患者あたり)をピークに、2017年度は3.68(1000患者あたり)と減少した。患者ゾーンには、保育器や専用ワゴン、人工呼吸器などがあり、利用率増加時は患者間の間隔を空けることが難しくなるため、患者周囲環境の整備が重要と考えた。新規検出からではなく利用率増加時にラウンドし、環境整備や手指衛生を強化したことで、新規検出率につながったと考える。手指衛生回数は、15.5回から20.9回へと増加した。2016年度の隔週の環境ラウンドと手指衛生の観察、結果のフィードバックは外部からの監視効果となり、手指衛生や環境整備などの遵守につながった。【まとめ】病床利用率の変化に着目した介入と、定期的なラウンドは、NICU・GCUのMRSA新規検出率を低減することが出来た。

P-056

看護師と看護補助者による清潔ケアに対する協働と成果

成田赤十字病院 看護部

○菊地 早苗、藤田 素瑩、須藤 明美、池宮城綾乃、辺田 哲代

当院では4年前より看護補助者を増員し、業務委譲・業務改善に取り組んでいる。今回外科病棟において、看護師と看護補助者が協働で清潔ケアの業務改善を行った。その結果効果的に安全安楽な清潔ケアにつなげることができたので報告する。患者の高齢化・重症化と認知症患者の増加により清潔ケアに時間を要している。固定チームナーシング制で担当看護師が清潔ケアを行っていたが、ナースコール対応などで中断されることもあり非効率的であった。また、清潔ケアに時間を要することで定時の点滴が遅れることがあった。さらに清潔ケアのワゴンが廊下に3台出ており、廊下を歩く患者の妨げとなっていた。そこで、清潔ケアの分担を一部機能別を入れ対応し、さらに看護補助者も一緒に清潔ケアを行うよう業務改善を行った。業務改善については看護補助者全員と師長・係長・チームリーダーとで話し合い同意を得ている。その結果、清潔ケアの効率化が図れ、時間が短縮された。清潔ケアの時間が短縮されたことで業務がスムーズになり、確実な処置の実施やベッドサイドケアの充実につながった。また、清潔ケアが早く終了することで廊下に出ていた清潔ケアワゴンを速やかに片づけることができ、術後の離床のために廊下を歩く患者の妨げにならず転倒などの事故防止に繋がった。看護補助者からは患者の皮膚トラブルについての報告があり、ケアに活かすなど連携できた。看護補助者も、清潔ケアの効率化が図れたことや自分たちの観察・報告が看護ケアに活かされることで充実感にもつながった。看護補助者は看護職員の不足を補うものでなく、看護チームの構成メンバーとして重要な役割と責任を担うものである。今後は協力しながら業務改善を行い、より良い患者ケアに繋げていきたい。

P-058

看護師と看護補助者との協働に関する調査結果からの課題

旭川赤十字病院 看護部

○曾根 正子、宮塚美智子、鈴木 智子、篠田 珠美、桜井 美貴

【目的】平成25年度の協働調査結果では看護補助者(以下補助者)の増員により看護体制へのサポートは増えたが、病棟の格差や人間関係に課題があった。補助者の組織体制の再構築や教育支援を強化し3年が経過した。今回、協働に関する現状と課題を明確にする。【方法】平成29年1月に13病棟の看護職員428名と補助者47名にアンケート調査を実施した。質問項目は協働に関する12項目と意見・要望とし、回答は「とても当てはまる」～「まったく当てはまらない」の4段階とし、単純集計し平均値を抽出した。倫理的配慮：アンケートに任意参加、プライバシーの保護、個人が特定されないことを明記した。【結果と考察】「とても当てはまる」「まあまあ当てはまる」の肯定的回答は60～95%だった。「看護師の指示は適切」93.0%、「コミュニケーションは円滑」92.8%が高かった。しかし「清潔ケアで協働」「業務検討のための話す機会」は70%以下と低く、補助者や重症患者の人数と時間的制限などが影響していると考え。看護師と補助者の比較では「報告・連絡・相談」は「とても当てはまる」が共に高かったが、「事故防止に役立っている」では補助者が低かった。看護師からは「助かっている」「感謝」など肯定的意見が多かったが、病棟により「個人差がある」「頼みづらい」などの意見もあった。補助者からは環境や診療に関わる業務で精一杯のため、補助者が困難との意見があった。平成25年度との比較では、「事故防止」「看護に専念」に上昇があるが、病棟別平均値では263～3.57と格差が継続している。【課題】看護師と補助者が、相互の業務理解や認め合う、依頼するなど話し合う機会を持ち、助け合う意識の向上、また個人差がない関係づくりを目指していきたい。

P-060

病棟薬剤師とICT薬剤師によるAntimicrobial Stewardship Programの取組み

神戸赤十字病院 薬剤部

○池上 悠、鈴木 早苗、折手友里恵、松本 諭、堀部 正記、遊見 裕子、大谷 仁士

【目的】当院の広域抗菌薬の使用状況は、メロペネム(MEPM)とタゾバクタム・ピペラシリン(T/P)に偏る傾向があるため、最も使用量の多い呼吸器内科病棟において病棟薬剤師とICTが連携して適正使用推進の取組みを行った。【方法】病棟薬剤師はカンファレンスにて医師に広域抗菌薬使用状況や、MEPM・T/P以外の選択剤を説明し、MEPM・T/Pの投与日数が7日以上患者については電子カルテまたは直接口頭で連絡を行った。ICT薬剤師は病棟薬剤師に広域抗菌薬使用患者や、投与日数7日以上患者を報告し、病棟薬剤師の主治医に対する働きかけを支援した。「肺炎」を含む主病名が登録された患者をDPCデータより抽出し、取組み開始前後2か月(開始前:A群、開始後:B群)で患者背景・使用抗菌薬・投与日数を比較した。【結果】対象患者のうち、抗菌薬使用患者はA群39人中34人、B群47人中42人であった。広域抗菌薬のうちMEPM・T/P使用患者はA群14人(73.7%)、B群14人(66.7%)であった。MEPM平均投与日数はA群6.5日/B群4.5日、T/P平均投与日数はA群5.7日/B群5.6日であった。7日以上投与のため介入した件数は1件であった。【考察】取組み開始後にMEPM・T/Pの使用割合が減少したのは、他の抗菌薬使用件数が増加したためであり、取組みの効果があったと考えられる。MEPMの投与日数は短縮したが、症例数が少なく取組みの効果を検証することはできなかった。T/Pの投与日数は取組み開始前後で変化がなく、元々適切な投与日数であったことが示唆される。【結論】病棟薬剤師とICT薬剤師の連携が、病棟業務の質向上や抗菌薬適正使用に貢献できる可能性がある。今後は、投与7日より早い段階での対応や、今回対象から除外された重症患者にも積極的に病棟薬剤師とICTが関わるよう検討したい。