

救急病床における若手看護師のフィジカルアセスメント向上にむけて

キーワード:フィジカルアセスメント 気付きシミュレーション リーダーシップ メンバーシップ

吉田 里穂

I. はじめに

救急病床は緊急入院を年間約 2400 件受け入れており、平均在棟日数が 1.5 日と短く、入院する患者の疾患は循環器疾患や呼吸器疾患等、多岐に亘っている。また、救急外来での勤務もあり、クリティカルな状況での看護技術や他職種とのコミュニケーションスキルが求められている。実際に早期に病態異常を認知し、早期介入するための RRS も当病棟でも起動されている。

当部署は現在、2～4 年目 9 名であり、スタッフの約 4 割を占めている。9 名の内 2 名は異動者であり、2～4 年目スタッフはフィジカルアセスメントに対し、苦手意識があり、リーダー経験もない。また、日々の看護業務の中でも急変時や主治医への報告が必要な際は、リーダースタッフが主として動くことが多い。そのため、経験の浅いスタッフは自身で状況をアセスメントしたのち TeamSTEEPS に準じたコミュニケーションスキルを発揮し、メンバーシップをとる必要がある。しかし、フィジカルアセスメントと同様に他職種とのコミュニケーションに関しても苦手意識を感じている現状がある。私自身も以前はフィジカルアセスメントやコミュニケーションに苦手意識があり、その課題克服のため、様々な研修に参加し、今年 ICLS の認定インストラクターを取得した。これまでの自分自身の課題克服の過程を踏まえ、2～4 年目スタッフがフィジカルアセスメントやコミュニケーションを少しでも克服できることを目的とし、勉強会の開催や OJT でのスタッフ育成について取り組んだのでここに報告する。

II. 目標

対象となるメンバーの病棟での役割に応じてラダー指標を用い、対象者の目標を以下のように設定した。

目標 1. 今後リーダーを目指すスタッフ(ラダー II

を目指すもの、4 年目) がメンバーから報告を受け、患者状態をアセスメントし、SBAR を活用して Dr 報告とメンバーへの明確な指示を伝える事が出来る。

〈ラダー指標〉

- 1) 対象の全体像を捉え自分で優先度を決定できる。
- 2) 予測困難な場面(対象の急変など)にも可能な範囲で対応できる

目標 2. ラダー I を取得している 2～3 年目のスタッフがフィジカルアセスメントを行い、患者状態の把握と評価が出来る。また、リーダーへ報告し、リーダーNs の指示を受けながら、患者対応をすることが出来る。

〈ラダー指標〉

- 1) 対象の危機的状況を捉えることが出来る。
- 2) 助言を得ながら適切な行為を選択することが出来る。
- 3) 助言を得ながらチームの一員としての役割と責任を理解できる。

III. 計画

対象: 救急病床に所属する経験年数卒後 2～4 年目の看護師と異動者を加えた 10 名

方法:

- ① ABCD アプローチの講義
- ② シミュレーションの実施
 - ・ 2 つのグループに分かれ、シミュレーション実施。実施していない参加者は実施しているグループの評価を行う。
 - ・ シミュレーション実施前に、参加者へ同意を得た上で動画撮影を行い、シミュレーション実施後に参加者全員で動画を確認する。
- ③ 参加者全員でデブリーフィングの実施
- ④ ③でのデブリーフィングをもとに、2 番目のグル

ープがシミュレーションを実施。以下②③と同様。

- ⑤ 気づきシミュレーションの全体を指導者がポジティブ・フィードバックで講評し、終了。

シミュレーション内容:

事例1: テーマ:急性呼吸不全患者への対応

事例2: テーマ:心窩部痛を訴える患者

学習目標:

- ①患者の異常に気づき、ABCDの評価が出来る
- ②症状や訴えから患者状態をアセスメント出来る
- ③SBARを用いて報告が出来る

IV. 実施

計画に従って、10月・11月に気づきシミュレーションを実施した。中堅看護師と4年目看護師にリーダー役、2～3年目はメンバー役で実施。シミュレーション時に行ったケアやそれに対するアセスメント、リーダーNsやDrへの報告を参加者に分析してもらい、何が良かったのか、どの点を改善したらよいかを考えるよう支援した。また、学習目的に沿い、自己評価だけでなく、安全性の面では患者の状態を早期に評価することや患者の傍を離れず応援要請が出来たか、チームワークの面ではメンバー間で情報共有を行い役割分担が出来たか、優先順位付けの面では患者状態のアセスメントから必要な処置や看護をメンバー間で優先順位をつけ実施出来たかについて参加者に質問を投げかけ、参加者が自ら考えを導き出せるように補助を行った。参加者のシミュレーションの際の発言や参加者間のデブリーフィングから、指導者はシミュレーション内での言動についての根拠付けを行い、日々の看護実践の場で実践が出来るように助言し、シミュレーションから得た参加者の体験・気づきを臨床現場へつなげる補助を行った。

V. 結果

第1回のシミュレーション後、メンバー役スタッフより「すぐにモニターのほうに意識がいき、フィジカルアセスメントが不十分であることを感じた」「メンバー間でのコミュニケーションが少ないことが分かった」、リーダー役スタッフからは「メンバ

ーから報告を受けた際にリーダー自身がフィジカルアセスメントを行っていなかったことが分かった」、「Drへの報告の際はSBARに沿って行ったが、緊急度が高いことを効果的に伝えることが不十分であった」との意見があった。その意見に対し、参加者各々の背景を踏まえ、経験年数や学習度に応じた質問を行った。実際に急変対応を行ったことがある参加者に対しては、急変対応時に経験した事と照らし合わせて、シミュレーション内容を振り返ってもらった。急変対応をあまり経験したことがない参加者に対しては日ごろの看護実践を振り返りながら、考えることが出来るよう支援した。

第2回の気づきシミュレーションでは、実際の看護実践と自部署で発生したRRSやハリーコール事例とを結び付けて考えることが出来るよう導入を行った。シミュレーション後のデブリーフィングでは、参加者にシミュレーションでの感想や反省点を述べてもらうだけでなく、参加者同士でポジティブ・フィードバックを行い、学習意欲の向上が出来るよう支援した。また、指導者からはポジティブ・フィードバックだけでなく、コンストラクティブ・フィードバックを行い、明確になった課題に対して行動レベルでの目標が考えてもらうように支援した。その結果として、参加者からは「患者の傍を離れないように気を付けた」、「患者への声掛けに努めた」、「急変時でも看護の視点でのケア介入が出来た」「前回での課題を2回目には活かせたと思う」とのポジティブな感想もあった。

VI. 取り組みの評価

第1回での学びや課題を第2回で活かせることが出来、ラダー評価(図2)をもとに参加者個々の達成度を評価することで参加者の経験年数や今後担っていく役割に応じ、他者評価も出来た。

シミュレーション後には参加者へ筆記のアンケートを行った。アンケートでは「映像で自分の行動を見ることで、客観的に言動を振り返ることが出来、どこを改善すればよいか分かった」、「フィジカルアセスメントを改めて学び、ABCDアプローチの重要性が理解できた」等の感想があった。映像を用いての

シミュレーションは、アンケート結果より、自分の言動を第三者の視点から確認することで行動や報告の仕方、声量をより客観的に自己評価出来、自己課題を明確にする上で効果的であった。また、気づきシミュレーションでの学びを看護実践に活かしているかの質問に対し、参加者全員が出来た又まあまあ出来たと回答していた。今回のシミュレーションにて参加者のアセスメント力やコミュニケーションスキルだけでなく、デブリーフィングにて参加者の自己分析力や課題発見力を知ることが出来、看護実践の場において、対象に応じたOJTに繋げることが出来ている。さらに参加者全員から「今後も勉強会をしてほしい」との意見が聞かれ、異動者や経験が少ない若手看護師にとって定期的に気づきシミュレーションを実施することに対するニーズは高いことが分かった。

自部署の目標の1つに、フィジカルアセスメント能力を強化し、救急看護実践能力を高めることを挙げている。しかし、日々の看護実践や看護記録などからフィジカルアセスメント力の不足している場面もあり、自部署のスタッフ全体としてフィジカルアセスメント力を向上することが課題である。異動者も様々な疾患での慣れない処置や急変への対応に不安を抱えており、この様々な疾患での気づきシミュレーションは日頃の看護実践の評価や知識の補強をする機会だけでなく、病棟スタッフの学習意欲向上や自信にもつながっていくと考える。そのため、今後も定期的に気づきシミュレーションをはじめとした勉強会を行う必要があると考える。

VII. 課題

現在自部署はリーダー経験がないスタッフが多く、リーダー育成が今後の課題の一つとなってきた。今回は映像をもとに客観的な自己評価をより具体的なものすることで、参加者の自己課題をより明確化することが出来た。若手看護師の中にはリーダーを担うことに対し、プレッシャーを感じネガティブな感情を抱いているため、今後も定期的に気づきシミュレーションを行い、フィジカルアセスメント力の向上や課題の明確化だけでなく、指導者によ

るポジティブ・フィードバックにてモチベーションの向上を図り、コンストラクティブ・フィードバックにて課題に対して建設的な目標を考えることが出来るように支援していく必要がある。また、COVID-19の影響で救急の現場では、よりフィジカルアセスメントが重要視され、さらには感染予防にもより一層のリスクマネジメントが必要になってきている。このことから、臨床現場では医師や看護師だけでなく、コメディカル等のチーム医療が大切になってくる。今後は多職種で、自部署でおきた事例を参考に急変シミュレーションを行い、若手看護師だけでなく、病棟全体のフィジカルアセスメント向上に努めていく必要がある。

VIII. おわりに

今までマネジメント力や発信力の弱さが自己課題であったが、今回の実践を通して、一から物事を始めるにあたっての方法やPDCAサイクルを学び、病棟全体へ効果的な支援を行うにはどのようにすればよいのか、リーダーとしての自己分析を行う機会となった。また、自部署の目標や課題に対し、病棟スタッフ全員が、同じ方向性で取り組むことの重要性を理解することが出来た。今回の取り組みは自分ひとりでは実現困難であったため、管理者を始めとした病棟スタッフの協力があり、取り組みを最後まで実施し、取り組みに対する目標が達成出来たと考える。

今回の実践は一時的なものに終わらせることなく、今後もPDCAサイクルを用いて、自部署の看護の質が向上するように中堅看護師として部署内での役割を発揮できるよう努めていきたい。

図1 シミュレーションアウトラインシート:事例1

時間	患者状況	学習者の動き	支援者の関わり
3分	<ul style="list-style-type: none"> ・肩で呼吸している ・「息が苦しい」ととぎれとぎれで会話している ・呼吸困難にてベッド上で座位になったまま、動くことが出来ない ・顔色不良 ・額に冷や汗をかいている ・呼吸が早く、両肺野に喘鳴(wheeze)あり ・SPO2 94%、RR 32回/分、HR 120回/分、BP 130/80mmHg ・皮膚湿潤あり ・爪の色は白い 	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸の異常に気付く ・ABCD アプローチによる迅速評価 ・応援要請 ・バイタルサイン測定 ・呼吸状態とアセスメントとケア 	<ul style="list-style-type: none"> ・モニター装着や触診、聴診等は実際に行ってもらう。呼吸音については口頭にて音を伝える。 ・バイタルサイン値は実施後に提示 ・迅速評価が出来ていなくても見守り、シミュレーションを続行させ、デブリーフィングで取り上げ、次回につなげる ・応援を呼ぶタイミングは学習者の判断を見守る。また、呼ぶ方法や応援依頼時の必要な物品とスタッフの要請内容も学習者に任せ、デブリーフィングにて取り上げる ・観察や対応が一通りできたようであれば、「リーダーに報告しましょう」と報告の場面に切り替える
1分		<ul style="list-style-type: none"> ・リーダー役は Dr へ SBAR で報告を行い、適切な指示を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダーが報告を受け、12 誘導の実施等終わってれば、「Dr に報告しましょう」と再度、報告の場面に切り替える ・支援者は Dr 役を行い、リーダー役へ採血や点滴確保、酸素投与等の指示を出す

図2 ラダー指標

気道

気道開通の確認ができる	
必要に応じて、吸引や気道確保が出来る	
返答がない場合、患者の鼻と口元に顔を近づけ、見て・聞いて・感じる事が出来る	

呼吸

視診:胸部挙上の左右差、呼吸補助筋の使用の有無、呼吸回数を確認できる	
聴診:左右差の前胸部・側胸部を対象に聞くことが出来る	
明らかな呼吸異常を認めた場合は、酸素療法の開始・BVM 換気が出来る	
酸素投与量に対する適切な酸素投与方法を行うことが出来る	

循環

バイタルサインの測定できる	
橈骨動脈・頸動脈の蝕知の有無を確認することが出来る	
両上肢の皮膚の湿潤や末梢の冷感の有無が出来る	
身体所見や検査結果等、得られた情報からショックの原因をアセスメントすることが出来る	
ショックバイタルが継続しているときの蘇生処置の予測が出来る (気管挿管、輸血、止血など)	

意識

JCS、GCS を用いて意識レベルが判定できる	
瞳孔径・対光反射、麻痺、クッシング現象の有無を確認することが出来る	
切迫する D の有無を判断し、その後の適切な対応 (CT 準備や血圧コントロール等) をとることが出来る	

コミュニケーション

(リーダー役)

プライバシーの配慮に努めながら、観察することが出来る	
患者に声をかけながら観察や処置の介助を行い、常に愛護的に触れることが出来る	
患者の訴えを傾聴しながら、処置や看護ケアを実施することが出来る	
SBAR (状況・背景・評価・提案依頼) を用い、Dr へ情報伝達できる	
しっかり声出しし、相手に伝えることが出来る、簡潔明瞭な指示が出せる	
復唱を行い、確実な情報交換が出来る	
患者情報を正確に申し送りすることが出来る	

(メンバー役)

プライバシーの配慮に努めながら、観察することが出来る	
患者に声をかけながら観察や処置の介助を行い、常に愛護的に触れることが出来る	
患者の訴えを傾聴しながら、処置や看護ケアを実施することが出来る	
SBAR (状況・背景・評価・提案依頼) を用い、リーダースタッフへ情報伝達できる	
しっかり声出しし、相手に伝えることが出来る	
復唱を行い、確実な情報交換が出来る	
患者情報を正確に申し送りすることが出来る	