

病棟スタッフのストーマ造設患者への退院指導に関する 実践能力の向上への取り組み

清 水 彩 加 小 野 寺 ゆ い 小 田 川 千 穂
宮 崎 真 弓 勝 浦 明 恵

Key Word: ストーマ, 退院指導, シミュレーション教育

要 約

病棟スタッフにおける退院を見据えたストーマケア指導の定着と、退院時指導への実践能力の向上や不安軽減を図ることを目的とし、病棟スタッフ全体へチェックリスト形式の状況設定シミュレーションを平成29年、30年度で実施した。ストーマ造設患者への退院指導の状況設定シミュレーションを行うにあたり、チェックリストを作成し、研究者に対して退院指導を実践してもらい、「服装」「皮膚トラブル」「旅行・外出」「装具発注方法」「災害時の備え」「ゴミ処理方法」「スキンケア外来受診方法」の7項目の内容が正しく指導できているかを評価した。状況設定シミュレーションの平均点は平成29年度が3.89点、平成30年度が5点と1.11点上昇し、全項目で30年度の正答率が上昇していた。状況設定シミュレーション後に行った「今後退院指導を実践できるか」という質問に対し、平成29年度は89.3%、平成30年度では全員が実践できると回答した。状況設定シミュレーションは病棟スタッフへの教育方法として有効であり、継続的に受けることで経験年数に差があっても適切な内容の退院指導を行うことができ、実践能力向上に繋がった。

は じ め に

A病棟は消化器外科・内科混合の消化器センターであり、入院患者の中にはストーマを保有する患者や、ストーマ造設術を受ける患者もいる。病棟内では新人看護師や異動者を主な対象として、ストーマ装具選択に関する事例検討やサイトマーキングに関する勉強会を行っている。その他にもストーマ装具メーカーによる院内・院外研修などの学習機会を設けており、病棟目標としてストーマ関連の研修会・勉強会への年2回の参加を呼び掛けている。しかし、ストーマ造設患者への退院指導と指導内容に関する勉強会などの教育支援は少なく、実際の指導場面

を通して学習している現状がある。実際に病棟スタッフの中で、「ストーマに関する指導をしっかりと行える自信がない」「退院指導の内容が分からない」等の声が聞かれていた。また、スキンケア外来のスタッフから「装具の発注が出来ていなかった」との意見があり、患者本人・家族からは「装具はどこに破棄したらよいのか」などの問い合わせがあった。

平成28年度の先行研究では、ストーマの指導に関して、「ストーマ装具の交換」「便の排出方法」に関しては病棟スタッフ全員が指導を必要と感じ実施できていた。それ以外の「皮膚トラブル」「旅行・外出」「装具発注方法」などの項目は必要と感じている割合に対して実施している病棟スタッフの割合が少ないという結果であった。実施していない理由として、1～3年目では「知らなかった」「必要だと思うが自分が理解できていず説明できなかった」など、ストーマに関する知識や経験不足が影響していた。そのため、患者に対して退院後に必要となる項目を十分に指導できていないことが考えられた。古屋ら¹⁾の研究ではストーマケアの指導が不十分になる理由として「指導内容の統一がされていないこと、知識不足、指導期間が短いこと」をあげている。また西村ら²⁾は、「チェックリスト形式を用いた状況設定シミュレーションは看護手技に対する不安を軽減するうえで有用である」と述べている。その理由として「実体験として記憶されること」「自分の達成度が確認でき、達成度が確認できるということは知識・技術の不足したところも明らかとなり、自分の学習すべきポイントがしほりやすく、達成度が向上すれば習得できた」と自信を持つ事ができる」と述べている。

そこで、本研究ではストーマ造設患者への退院指導の内容において評価項目を絞り、病棟スタッフ全体へチェックリスト形式の状況設定シミュレーションを施行し、退院指導への不安の軽減や実践能力の向上を図ることを目的に取り組んだ。

旭川赤十字病院 5階きた病棟

Approach to nursing staff to improve practical skills on discharge guidance to stomach-built patients.

Ayaka SHIMIU, Yui ONODERA, Chiho ODAGAWA

Mayumi MIYAZAKI, Akie KATSUURA

Asahikawa Red Cross Hospital 5th North

研究目的

状況設定シミュレーションを実施することで、病棟スタッフにおける退院を見据えたストーマケア指導の定着と、退院時指導への実践能力の向上や不安軽減を図る。

I 研究方法

1. 用語の定義

「病棟スタッフ」: A病棟に在籍する看護師・准看護師とし、看護助手は含まない。

「退院指導」: 病棟スタッフがストーマ造設患者に対して自宅退院後、生活をする上で必要な情報を患者に指導すること。

「状況設定シミュレーション」: 装具交換手技が確立し、自宅退院する患者への指導の状況を設定し病棟スタッフに実演してもらい、指導方法・内容を研究者が確認する。終了後にフィードバックする。

2. 期間

平成29年10月～平成30年6月

3. 対象

A病棟に所属する看護師28名(師長、皮膚排泄認定看護師、研究者を除く)

平成29年度 病棟スタッフ28名、異動者3名を含む

平成30年度 病棟スタッフ28名、異動者4名を含む

4. 調査方法

1) ストーマ造設患者への退院指導の状況設定シミュレーションのチェックリストを作成する。チェックリストの内容は、当病院に在籍する皮膚・排泄ケア認定看護師の指導のもと修正を行った。状況設定シミュレーションを行い、指導内容にチェックリストに基づいた「服装」「皮膚トラブル」「旅行・外出」「装具発注方法」「災害時の備え」「ゴミ処理方法」「スキンケア外来受診方法」の7項目の内容が正しく説明できているかを、できている1点・できていない0点の2段階(合計0-7点)で評価するものとした。

2) 平成29年10月、平成30年5月にチェックリストを使用し、退院指導の状況設定シミュレーションを実施し、結果を集計した。

3) 状況設定シミュレーションの前後に退院指導をする上での不安の有無や内容について自記式アンケートを実施した。収集したデータは記述統計を用いて分析し有意水準は5%未満とした。

5. 倫理的配慮

病棟スタッフに対し研究の趣旨を文書で説明し、同意を得た。また収集したデータは統計的に処理し、個人が特定されないように配慮し実施した。研究後は速やかにデータを破棄すること、調査に参加しなくても不利益は生じない事を文書で説明した。

II 結果

アンケートの回収率は100%であった。平成29年度状況設定シミュレーション対象者の看護師経験年数の標準偏差は 11.57 ± 9.65 、部署経験年数の標準偏差は 3.78 ± 2.35 であった。平成30年度状況設定シミュレーション対象者の看護師経験年数標準偏差は 9.25 ± 8.38 、部署経験年数の標準偏差は 3.68 ± 2.28 であった。平成29年度の状況設定シミュレーション実施前のアンケートでは82%の病棟スタッフが退院指導に不安を持っていた。そのうち87%が状況設定シミュレーション後のアンケートにおいて、「状況設定シミュレーションによって不安が軽減された」と回答した。「退院指導が不安」と答えた理由は、「何を教えてよいかわからない」が14名、「教えるべき内容はわかるが自分の知識が正確かどうか不安」が12名であった。平成30年度のアンケートでは平成29年度に状況設定シミュレーションを実施した後も退院指導に不安を感じている病棟スタッフは45%であった。平成29年度から引き続き状況設定シミュレーションを実施した病棟スタッフは全体の85.7%であった。また状況設定シミュレーション後に行った「今後退院指導を実践できるか」という質問に対し平成29年度は89.3%、平成30年度では100%が実践できると回答した。状況設定シミュレーションの平均点は平成29年度が3.89点、平成30年度が5点と1.11点上昇し、全項目で平成30年度の正答率が上昇していた。平成29年度に他部署から異動した病棟スタッフの状況設定シミュレーションの平均点は3.0点、平成30年度に他部署から異動した病棟スタッフの状況設定シミュレーションの平均点は2.0点であった。状況設定シミュレーション後に行った「今後実践できるか」という質問に対しては、平成29年度異動者は66.7%、平成30年度異動者は100%が「実践できる」と回答した。平成29年度は状況設定シミュレーションの合計点数は、看護師経験年数、部署経験年数共に正の相関関係を示した(図1、図2)。しかし、平成30年度は看護師経験年数に相関関係はなく、部署経験年数のみ正の相関関係を示した(図3、図4)。

III 考察

平成29年度の状況設定シミュレーション前では病棟スタッフの82%が退院指導に対して不安を感じていた。不安の内容は「何を教えてよいかわからない」「教えるべき内容はわかるが自分の知識が正確かどうか不安」など指導内容が不明確なことが主な原因となっていた。そのため、状況設定シミュレーション後にフィードバックを行い、退院後の患者の生活に必要な内容7項目を説明できるよう指導した。その結果、平成29年度の状況設定シミュレーションでは不安を感じていた病棟スタッフ87%の不安が軽減され、「実践できそう」と回答した。宮川ら³⁾の研究でも「状況設定シミュレーションを通して、実際に行うことで頭に入りやすかった」「状況設定シミュレーションにより具体的なイメージができ、正しい知識を持って臨床に

活かすことができる」と述べている。本研究においても、平成30年度の状況設定シミュレーションでは、退院指導に不安を感じている病棟スタッフは45.8%に減少していた。これは平成29年度にも状況設定シミュレーションを経験した病棟スタッフが85.7%いたことから、継続した状況設定シミュレーションの実施により退院指導への不安が軽減したと考えられる。また、状況設定シミュレーション後に行った「今後退院指導を実践できるか」という質問に対して、平成29年度は89.3%、平成30年度は100%「実践できる」と回答した。このことから、状況設定シミュレーションは実践能力を向上させ、ストーマ造設後の退院指導に有効であると考えられる。

坂田ら⁴⁾は「経験年数のある看護師は、今までの経験値から、患者・家族、他職種と必要な情報を交換して退院支援が行えるが、経験の浅い看護師は在宅での問題点を予測することが困難であり、主体的に支援を進めることができない」と述べている。同様に、平成29年度の状況設定シミュレーションの点数においては、看護師経験年数よりも部署経験年数に強い正の相関関係が認められた(図1、図2)。これは部署経験年数が少ない病棟スタッフほど、ストーマ造設をして自宅退院となる患者に関わる機会が少ないため、退院後の生活を見据えた指導内容の知識が不足していることが推測された。平成30年度の状況設定シミュレーションでは合計点数の平均点が平成29年度に比べて1.11点上昇しており、部署経験年数の少ない病棟スタッフのシミュレーションの合計点数が平成29年度よりも高くなっていた。また、部署経験年数と合計点数との相関関係も平成29年度に比べて弱くなっていた。このことから、状況設定シミュレーションを継続的に実施することで部署経験年数に差があっても適切な内容の退院指導が行えるものと考えられる。

状況設定シミュレーション実施時期については、平成29年度は年度後期にあたる10月に実施し、平成30年度は年度初めの5月に実施した。平成29年度に他部署からの異動スタッフの状況設定シミュレーションの平均点は3.0点、平成30年度は2.0点と、どちらも全体の平均点よりも低く、実施時期が早かった平成30年度はより低い平均点であった。これは、ストーマと関連が少ない部署からの異動スタッフは退院指導を含めストーマケア全般に関する知識や経験が乏しいためと考えられる。しかし、平成30年度の状況設定シミュレーション後に異動してきた病棟スタッフへの「今後の指導に活用できるか」という質問に対して全員が「できる」と答えている。このことから、早い段階で状況設定シミュレーションを実施することで、退院指導に関する知識を獲得し、指導に対する不安が軽減されるため、知識や経験が乏しい病棟スタッフでも積極的に退院指導に関わることができる。曾我部ら⁵⁾は「患者自身のストーマ受容は勿論であるが、術前、術後から退院まで、そして退院後のフォローアップの期間に、医療者側が、どの程度、意図的に関わっているかが患者のストーマケアに対する需要や自立度に大きく影響する」と述べている。このことから、早い時期に、知識や技術を身につける

ことで、患者が退院後に必要な情報を得ることができるため、早い段階での状況設定シミュレーションの実施は患者にとっても有益であると考えられる。

IV 結 論

ストーマ造設患者への退院指導の状況設定シミュレーションは病棟スタッフへの教育方法として有効であり、経験年数に差があっても、継続的に実施することで病棟スタッフの実践能力向上に繋がる。今後の課題は、状況設定シミュレーションによるスタッフ教育を継続的に実施できるようにマニュアル化することである。また、本研究の限界として、状況設定シミュレーションの内容について、実際に退院指導を受けた患者から評価を得られていないことがあげられる。さらに、退院指導の内容が状況設定シミュレーションに沿うことで画一的なものとならないよう、患者の個別性に合わせた指導をするための知識や技術を得るための病棟スタッフに対する教育方法の検討も今後の課題となる。

文 献

- 1) 古屋忍、山口涼香、山崎真紀他：人工肛門造設患者のストーマケア指導への検討、STOMA, 11, 9-12, 2003.
- 2) 西村香織、宮下悦子、関島美咲他：ICU看護婦教育における状況設定シミュレーションの効果、甲信ICUセミナー, vol17, 45-51, 2001.
- 3) 宮川慎吾、佐藤愛子、菅野早苗他：「状況設定シミュレーション」を取り入れた新人看護師の育成、日本医療マネジメント学会雑誌, 17(suppl), 233, 2016.
- 4) 坂田香織、柳澤美法、小口翔平他：退院支援における早期介入を目指した取り組み—退院支援行動チェックリストを導入して—、信州大学医学部付属病院看護研究集録, 41(1), p143-148, 2013.
- 5) 曾我部佳代、増田ひろみ、北川京子他：一貫したストーマ・ケアの確立、STOMA, 5, 19-24, 1991.

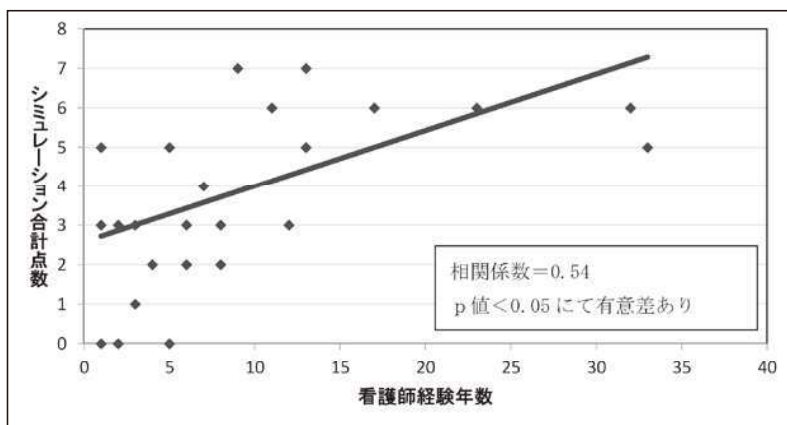


図1. 平成29年度 看護師経験年数と状況設定シミュレーション合計点数

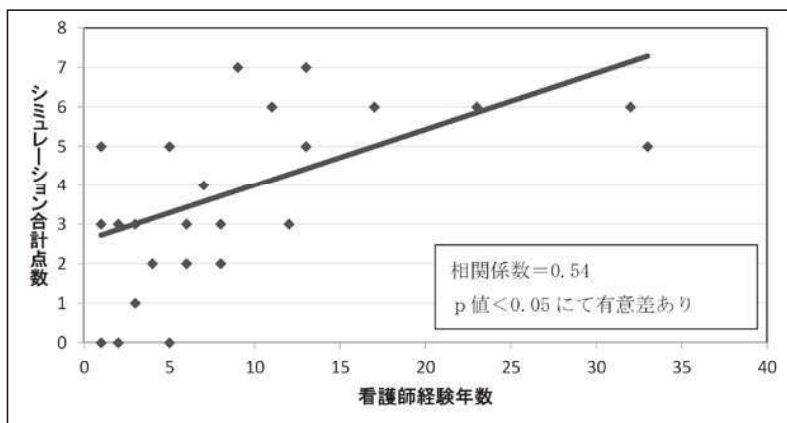


図2. 平成29年度 部署経験年数と状況設定シミュレーション合計点数

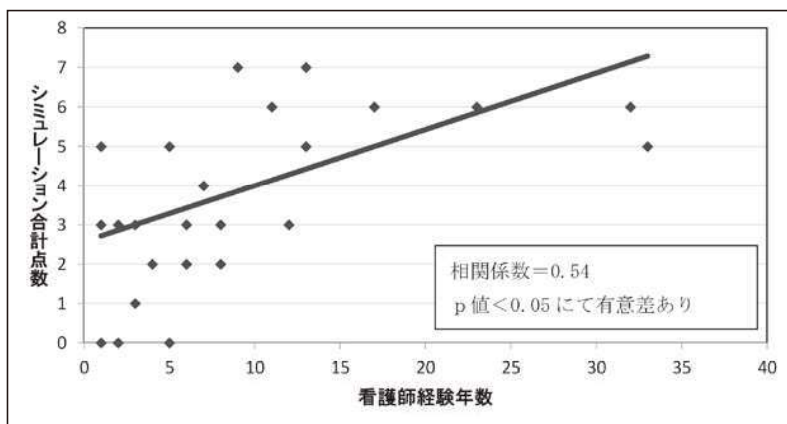


図3. 平成30年度 看護師経験年数と状況設定シミュレーション合計点数

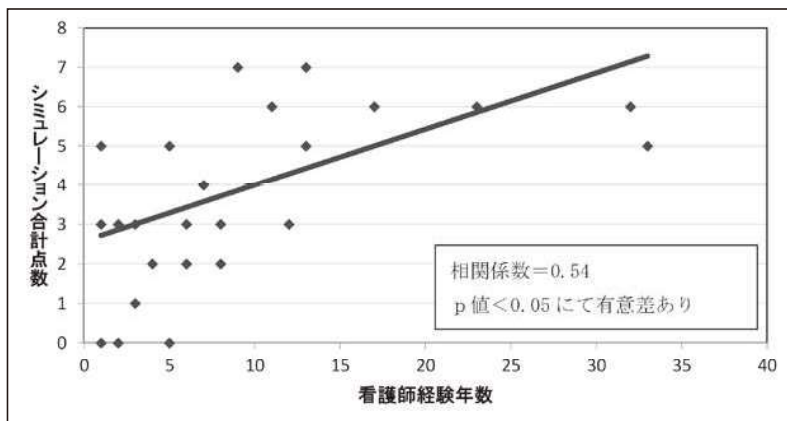


図4. 平成30年度 部署経験年数と状況設定シミュレーション合計点数