

Y-3-34

麻酔・集中治療における診療看護師の役割

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 麻酔・集中治療部¹⁾、
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 心臓血管外科²⁾

○水谷 早希¹⁾、寺澤 篤¹⁾、杉本 憲治¹⁾、加藤 互²⁾

【目的】当院では、2020年より日本NP教育大学協議会の認める教育課程を経て認定された診療看護師が、新たな職種として採用され、そのうち1名が麻酔・集中治療科に配属となった。約2年間での活動内容を報告するとともに役割について考察した。【方法】2020年7月から2022年3月までの間で、麻酔分野と集中治療分野にて行った医療行為や処方代入力や麻酔サマリーやICU入退室記録といった業務の実態調査を行った。倫理的配慮データは数値化し、個人が特定できないよう管理した。【結果】業務内容は集中治療領域よりも麻酔領域が中心で、担当した全身麻酔の件数は585件で、気管内挿管は462件、声門上器具を用いた気道確保は6件であった。全身麻酔を担当する中で動脈ライン確保、呼吸器設定の変更、鎮静・鎮痛薬や昇圧薬の調整、輸血処方の代入力、輸液管理といった維持麻酔に必要な医療行為を行った。ICUでは中心静脈カテーテル抜き、超音波診断装置を使用した体液バランスや栄養の評価に加え、薬剤や検査の処方指示の代入入力も業務として行なった。手術室やICUの場の活動だけでなく、Rapid Response System (RRS) や呼吸サポートチームのメンバーに加わり、急変時対応や人工呼吸器の基本的な対応方法を看護師に指導した。【考察】医師の直接指導の下で、知識やスキルを必要とする医療行為を安全に行うことができた。また、経験を重ねるに連れて、医師とともに医療行為の内容や薬剤投与のダブルチェックを行うことができるようになってきており、安全性の向上に寄与していると考えられる。その他には、RRSや呼吸サポートチームに加わったことをきっかけに、人工呼吸器の操作やアラームの対応方法などについて、看護師向けの教育に関わり看護師のニーズに沿った教育を行うことができた。

Y-3-36

専門・認定看護師協働による相互支援・成長を旨指したリフレクション活動

松江赤十字病院 看護部

○加藤由希子、小林 沙央、齋藤 涼子、内部 孝子、佐野英津子、藤江 育子

【はじめに】当院では2003年以降33名の専門・認定看護師(19領域)が誕生し、それぞれ組織横断的・所属する部署での活動を通して看護の質向上を目標に活動している。患者背景がより複雑化し、困難事例において専門・認定看護師の多分野協働による活動が増えた。そこで、専門・認定看護師で協働して各々の実践等におけるリフレクションを目的とした事例検討会を企画し実施した。その活動を振り返り、成果について報告する。【目的】多分野専門・認定看護師で実践等のリフレクションをすることで自己課題を明確化し、今後の活動の示唆を得ることが出来る。【倫理的配慮】発表にあたり所属する看護部の承認を得た。【活動内容と成果】2019年から専門看護師3名で実践等においてリフレクションを目的とした事例検討会を開始した。事例検討シートを作成し実践・倫理調整等の困難事例を挙げて実施した。その活動を機に困難事例についてメンバーで語り合う機会が増えた。その後参加する専門・認定看護師が増え多分野領域で語り合うことで解決策が広がり、リフレクションにより個々の自己課題が明確化できた。また個々の経験年数、所属する部署での活動のあり方等について再認識・共通理解できる場となり、さらに活動における不安や悩みを共有でき精神的な支援の場もなった。【まとめ・今後の課題】多分野専門・認定看護師でのリフレクション活動は、個々の自己課題を明確にし、また困難事例に立ち向かう能力を補い合い、精神的に支え合うことにも繋がったと考える。今後多分野専門・認定看護師で取り組みを継続し、相互支援・成長することで病院全体の看護の質向上を目指していきたい。

Y-11-21

COVID-19 受け入れに向けた柔軟な対応や挑戦一看護師のメンタルヘルスとの関連一

長浜赤十字病院 看護部¹⁾、感染管理室²⁾、医局³⁾

○禿子 美和¹⁾、今井ひと美¹⁾、中村 忠之²⁾、楠井 隆³⁾

【はじめに】COVID-19患者受け入れ当初よりスタッフは様々な不安やストレスを抱えており、8種類に分類できた。1.感染への恐怖 2.治療薬が未開発 3.院内外からの偏見や差別 4.社会のニーズに対し迅速に対応を迫られる 5.病棟再編成・重症ケア対応と評価 6.重症ケア教育の教える側・受ける側、双方のプレッシャー 7.病床減少に伴う応援業務や批判 8.今後の動向やコロナ後の病棟運営上記ストレスに対し、対話を大切にするスタッフ個々の強みを活かすことと、自分たちの職場環境は自分たちで整えようと動機づけを意識し関わった。その結果、院内感染を起こさず重症ケアが行える病棟へと成長するとともに離職者なく看護師のストレス度も軽減したと報告する。【方法】COVID-19患者の受け入れ体制の整備・対話を通しメンタルヘルスの把握とストレスセルフチェックで評価した【結果】部署運営に向け動機づけや経過を共有しCOVID-19患者の受け入れ体制を整備し院内感染なく経過した。面接や日々の対話を通しメンタルヘルスの把握を行い離職者なく、ストレスセルフチェックは総合健康リスクが136から83へと低下した。【結論】12のうに時間が解決する問題もあったが、3~8については人間関係が大きく関与している。そのようなストレスに対しては動機づけと、なるべくフラットで各自の発言が尊重される環境が重要である。病棟内で問題点を共有し対応策を皆で考察し取り組んだことが大きな成果に繋がった。変化が急速で対応困難な時期もあったが、スタッフ自らが考え行動する事で迅速かつ柔軟な対応が可能となった。またスタッフ個々の強みを活かす対話を大切に関わることでセルフマネージメント能力が向上し、総合健康リスクの軽減にも影響したと考える。

Y-3-35

慢性心不全患者の在宅療養を支える慢性心不全看護認定看護師の取り組み

秦野赤十字病院 看護部

○内田 寿恵、安部 良子

【背景】日病院では7分野8名の認定看護師が在籍し、慢性心不全看護認定看護師は1名在籍している。主に多職種と連携し、慢性心不全患者の在宅療養支援・生活調整に重点を置き活動している。【目的】入退院を繰り返していた高齢心不全患者に、認定看護師が訪問看護と連携し看護介入を行った。病院診療から地域診療に移行した現在も、1年以上心不全増悪に至ることなく再入院せず在宅療養中である。この症例の看護介入を振り返り、今後の慢性心不全患者への在宅療養支援の示唆を得る。【症例】2ヶ月毎に3回入退院を繰り返していたA氏80代女性、息子と2人暮らし、認知症があるがADLは自立、心不全増悪時の早期受診行動に自ら入退院繰り返す。何より息子との生活を大切にされている。【介入の実際】1.入院中：体重測定を主としたセルフモニタリング指導を実施。2.退院前：動機づけを強化した心不全指導を実施。3.退院前と退院後：A氏と息子へ管理栄養士による栄養指導実施。4.退院後：週1回の訪問看護を導入し、フィジカルアセスメント、歩行リハビリ、内服管理実施。月1回、認定看護師が同行訪問し、フィジカルアセスメント、セルフモニタリングアセスメント、訪問看護師より情報収集、主治医へ報告相談実施。【結果・考察】退院後、自ら酸素飽和度測定器を購入、慢性心不全手帳に細かく記載し自身の身体変化に慎重になる等の行動変容が見られた。月1回の認定看護師同行訪問を心待ちにされ、心不全手帳を嬉しそうに見せる姿から、セルフモニタリングが継続でき、患者自身のセルフケア能力向上に繋がったと考える。このことから、認定看護師と訪問看護師が入退院を繰り返す患者に対し連携し看護介入を行うことで再入院を予防し、在宅療養の継続ができることが示唆された。

Y-3-37

A病院でのがん患者指導管理料取得への取り組み

秦野赤十字病院 看護部

○矢巻 記子

【はじめに】A病院は病床数320床の中規模病院である。私はがん化学療法看護認定看護師として外来看護に従事しながら、患者家族により質の高いがん医療を提供する必要性を常に感じている。がん患者指導管理料の制度が始まってからこれまでの、算定状況や取り組み内容について報告する。【本論】当院では2016年度から算定を開始、徐々に件数が増加し院内での認知度も高まっていった。相談件数の増加に伴って、認定看護師である私自身のコミュニケーション技術が磨かれ、患者家族から「話ができてよかった」などの反応をいただくことがあり、算定への取り組みが看護の質向上に影響を及ぼしていることを実感できるようになった。昨年度実績では依頼件数24件、依頼経路別では、医師2件、外来10件、病棟8件、訪問看護2件、入退院支援センター2件だった。院内では、化学療法に関する問題を抱える患者に対して認定看護師でコンサルテーションする体制が整ってより、今後も継続していきたい。依頼内容では、自宅での生活に対するオリエンテーション13件、治療による副作用へのセルフケア支援5件、治療への不安がある患者の思いの整理や情報提供4件、治療に伴う意思決定支援2件だった。算定開始当初と比較すると、思いの整理や意思決定支援といった難しいケースが増加し、患者家族とじっくり話し合うプロセスを通して、よりその人らしい治療やケアの在り方とは何かを考えることができるようになった。【おわりに】6年にわたる相談業務に携わることで、効果的なコミュニケーション技術や多職種協働の重要性、今後のがん医療の動向など、様々なことを学ぶことができた。今後も、現代を生きるがん患者のさらなるQOL向上を目指し、関係学会等と連携した相談支援、情報提供について学びながら、算定を継続していきたい。

Y-11-22

コロナ禍での面会制限に対するHCU看護師の思い、その後の経過報告

安曇野赤十字病院 看護部

○山宮 千絵、林 みゆき、中村 純子、三澤 恵美、山岸さつき

【目的】コロナ禍での面会制限に対する看護師の思いを明らかにする。【方法】A病院HCU看護師に対して、1対1面接法を実施。病院倫理審査会の承認を取得(承認番号2020-20)。【結果】7の 카테고리と15の(サブカテゴリ)を抽出、54のコードに分類された。【考察】感染拡大(院内発生させたくない)との思いが前提にあった。平常時とは異なる対応を提供することにより、新たな業務が増え(通常業務への支障)を危惧する思いが生じていた。(電話対応)が増えメンバーを費やしたためと考える。(患者)は入院による非日常に加え、covid-19による平常時とは異なる環境を強いられることにより不安が増大した。患者の変化を捉えられず(家族)の不安につながった。(看護師)は、家族が患者に会えないことで現状を正しく捉えられないと感じ、(ありのままを伝えられていない)との思いにつながった。ルールの周知・共有変わりゆく感染状況により、院内マニュアルもその都度改訂されたが、日々更新される情報に追われ、煩雑さを増していた。ニーズの充足がはかれない(面会させてあげたい)という看護師の強い思いがあったが、容易に充足できないことによる(ジレンマ)を生じていた。【結論】1看師は、感染拡大が容易に起こり得るリスクの大きさを感じながらも、何とく接近のニーズを充足したいとの思いがあった。2看師は、平常時と異なる対応を提供すること通常業務への支障を危惧する思いや、不安を感じていた。3看師は、家族が現状を正しく感知するための五感を補いきせず、現状を正しく伝えられていないと感じていた。4看師は、面会を叶えたいとの思いがあるが聞かせられないジレンマや、患者の撮影することに躊躇する思いなど、面会制限に伴う様々なジレンマを抱えていた。