

### O-4-13

## 院内せん妄ケア認定看護師活動報告

熊本赤十字病院 看護部

かわさき  
○河崎あゆみ、モーエン智子

せん妄は、身体的な原因から生じる脳の機能不全である。弊害として心身の予後不良や合併症の増加、また転倒・転落やチューブ類の事故除去など、医療安全上の切迫した問題にもつながる。そのためせん妄ケアの向上は、急性期病棟の喫緊の課題とも言える。また、診療報酬においても令和4年度「せん妄ハイリスク患者ケア加算」が策定された。  
当院は、2013年より国立がん研究センター東病院の支援を受け、せん妄対策プログラムであるDELTA (DELirium Team Approach) プログラムを導入し、2015年医療安全の下部組織としてせん妄ワーキンググループを発足し、看護対象のせん妄対策を継続的に実施している。せん妄は身体的要因により引き起こされるため、各診療科や疾患によってそれぞれ要因の特徴があり、現場の看護師の専門的な知識や能力など看護実践の質がせん妄ケアの質に繋がる。  
そこで2017年から当院で設置された院内認定看護師制度を活用し、「院内せん妄ケア認定看護師」養成を開始した。2023年度までに13名の院内せん妄ケア認定看護師が誕生し、現在10名が登録されている。院内せん妄ケア認定看護師は、所属部署の特徴を踏まえたせん妄ケアの看護実践、部署スタッフへの教育や支援を行いながら院内せん妄研修講師としての役割を担っている。  
院内せん妄ケア認定看護師は、活動を通し、やりがいを実感しもう一段階ステップアップしたいなど、今後の自身のスキルへの志気の向上に繋がっている。一方でライフスタイルや役割の変化などにより活動が思うようにならないといった活動への不安を抱いている。今回、院内せん妄ケア認定看護師の活動について報告する。

### O-4-15

## 腹臥位脊椎手術で挿管チューブ固定テープの違いが顔面スキントアに及ぼす影響

静岡赤十字病院 手術室<sup>1)</sup>、静岡赤十字病院 麻酔科<sup>2)</sup>

かわまる あさみ  
○金丸 朝美<sup>1)</sup>、畑山さつき<sup>1)</sup>、田山 猛<sup>1)</sup>、渡部 恭大<sup>2)</sup>、植松 知子<sup>1)</sup>

**【目的】** 腹臥位手術においては、気道トラブル回避のため挿管チューブを確実に固定する必要がある。固定のためにテープを使用するが、顔面固定器による圧迫で固定テープの密着性は高くなく、剥離する際にスキントアが発生する事がある。今回我々は、固定テープの種類を変更する事で顔面スキントア発生頻度に差が出るか後方的に検討した。  
**【方法】** 看護部倫理審査会の了承を得た。対象は全身麻酔下の予定脊椎手術1105症例(A群615例:2021年3月1日から2022年7月30日、B群490例:2022年9月20日から2023年10月20日)。挿管チューブ固定テープとしてA群では2種類のサージカルテープ(aとb)を使用。B群ではサージカルテープcを使用した。両群で顔面固定器と同様のものを使用した。麻酔・看護記録より全症例の患者属性、顔面スキントア発生の有無、出血量、手術時間を集計し二群間で比較した。統計解析にはGraphPad Prismを使用し、 $p < 0.05$ を有意とした。  
**【成績】** A・B群間で年齢、男女比、BMI、出血量、手術時間、主要疾患割合に差を認めなかった。顔面スキントア発生率はA群1.2%(8例)、B群0.2%(1例)で、B群(優肌絆着用群)で有意に少なかった。A群でスキントアが発生した8例中7例が女性であり、スキントア発生群と非発生群の比較において、平均手術時間(発生群+125分)-平均出血量(発生群+493.3ml)に大きな差を認めた。  
**【結論】** 予定脊椎手術での挿管チューブ固定テープによる顔面スキントア発生頻度はサージカルテープcの使用によって低下した。また、長時間手術ではテープ剥離時に、より繊細な対応が必要であると考えた。

### O-4-17

## 看護師が患者と共に療養環境を整える意義～セルフケア行動習慣化を目指して～

長岡赤十字病院 看護部

こいちまゆこ  
○古市麻由子

**【はじめに】** A病棟の患者は疾患や治療の特性により易感染状態にある。療養環境を清潔に保つことは感染予防上重要だが十分ではない現状があった。退院後の生活を見据え、入院中から清潔な環境を整えるためのセルフケア行動習慣化に取り組んだ。  
**【実践】** 看護師は検査データや治療日数に応じて感染予防を指導しており、患者もその重要性を認識しているため、手洗いやうがい、身体の清潔保持は習得している。一方ベッド周囲の清潔保持について、看護師へのアンケート調査の結果、タスクシフト・シェアにより清掃を看護補助者に任せている傾向が明らかとなり、患者への指導不足は看護師の意識が背景にあると考えられた。そこで患者指導の一環として、患者と共に清潔な療養環境を保持することが必要と考えた。病棟会議で問題提起し、特に高頻度接触面と捉えている。患者自身が目的や方法を理解し行えるよう文書化すると共に、個々に応じて指導した。実施後は紙面でチェックし実施状況を可視化した。看護師は日常清掃する患者の様子を見ながら、個々のセルフケア行動をアシストした。また体調により実施困難な時や、患者が自主的に行わない場合には体調変化に気づき、状態把握に努めるなど清掃場面を通じて患者の状態を観察した。さらに対話を重ねながら関係性を築いた。**【結果】** 日常清掃の実施状況は90%以上である。**【考察】** 看護師が患者と共に療養環境を整えることは、在宅でも清潔な環境を意識した行動するための教育・支援につながった。入院中は日常清掃実施率100%を目指すと共に、習慣化した行動が退院後も継続されているかを捉えることが今後の課題である。

### O-4-14

## 出勤打刻時間と就業時間の乖離削減への取り組み

諏訪赤十字病院 看護部

たけうち けいこ  
○竹内 桂子

**【はじめに】** 一般的に看護師には就業時間後の時間外労働以外に、就業時間前の準備が存在するという実態がある。業務をスムーズに行うために就業時間前の準備は当たり前という風潮があり、私の所属する部署においても就業時間より早い時間から準備をするスタッフの姿が見られていた。その問題に対して病院としても対応をしている現状があった。就業時間前の準備には賃金が発生しておらず、この状態を黙認することは適正な労務管理をしていないとは言えない。そこで、現状分析を行った上で、出勤打刻時間と就業時間の乖離削減を課題とし看護管理実践をすることとした。**【方法】** 期間:2023年7月～12月。目標を「8時前に出勤する日勤者がゼロになる」「3月に日勤者全員が8時半以降に業務に入る」とした。その目標達成のために「情報収集でとるべき情報とその方法が明確になる」「8時半から9時までの業務が一部夜勤の業務となる」「就業時間内に情報収集をする時間ができる」「就業時間前に業務をしない」という4点を指す状態とし、さらに具体的な行動計画をスタッフに示した上で実践を行った**【結果】** 実践前の6月には日勤の出勤打刻時間と就業時間の乖離がある回数が月に35件あったが、実践後の12月には月に12件、さらに2月には月に4件と明らかな減少がみられた。出勤時間の平均時間も、実践前と比較し遅くなっていることが就業管理システムのデータから明らかになった。**【まとめ】** スタッフへの支援として、管理者が時間外労働削減へ取り組み姿勢を見せることは重要であることと先行研究でも示されている。今回の実践において、就業時間前からの準備が当たり前ではなく改善する必要があるという管理者の姿勢を見せ、実際にスタッフの意識改革が期待されると考える。

### O-4-16

## 高齢者ケア向上への看護管理介入効果と高齢者認知症看護における困難感

武蔵野赤十字病院 看護部

うめのなほみ  
○梅直美直美、永末 裕代、古川 憲子、林 雅代

**【目的】** 高齢者ケア向上に対する取り組みとして三部署の看護部長が協働し高齢者ケアの向上に向け、せん妄ポケットマニュアルの作成、CAM-J評価の導入、せん妄ポケットマニュアルとCAM-J評価の学習会、CAM-J評価を活用したカンファレンスの実施などの看護管理介入を行った。この効果を「高齢者ケア尺度」「看護師の高齢者認知症看護における困難感尺度」を用いて比較検討を行った。**【方法】** 質問紙調査は、無記名で自由回答とし、介入前2023年9月、介入後2024年2月で78名(79.8%)の回答を得た。各尺度の平均値の差の分析にはt検定を用いた。解析にはJASP0.18.3を用い有意水準は5%とした。**【結果】** 「高齢者ケア改善尺度」9項目すべての項目で、介入前より介入後は数値が上がった。「なじみの物を配置し、入院前の生活環境に近づける」介入前3.24 ± 1.16、介入後3.57 ± 1.11 (p=0.034)、「点滴ができるだけ短くなるように配慮する」介入前3.27 ± 1.49、介入後3.75 ± 1.28 (p=0.002)、「排便状況を確認し排泄ケアをおこなう」介入前4.17 ± 1.20、介入後4.44 ± 1.04 (p=0.046)、「日々のせん妄予防ケアに新しく学んだ知識や技術を取り入れた」介入前3.42 ± 1.25、介入後3.96 ± 1.06 (p < .001)の4項目において統計的に有意であった。一方、「高齢者認知症看護における困難感尺度」では、統計的に有意な差はないものの、尺度16項目のうち14項目で困難感の得点が増した。**【考察】** 「高齢者ケア」は改善したが「看護師の困難感」が増した要因について、ケアを改善しても看護師が実感するほど、せん妄が激減したり、転倒やチューブトラブルがゼロにはならないということが困難感を感じているのではないかと推察した。患者言動からの変化だけでなく客観的にケアを振り返り、みずからのケアを認められる機会が必要であることが示唆された。

### O-4-18

## A病院のがんゲノム外来におけるコーディネーター看護師の活動と課題

福岡赤十字病院 看護部

ももさき  
○百崎やよい、石橋 直子、三池 由起

**【目的】** A病院は、2023年4月にがんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム外来を開設した。今回、がんゲノム医療コーディネーターの看護師が、がんゲノム外来で実践した活動内容と今後の課題を明らかにする。**【方法】** 2023年4月～2024年3月までのがんゲノム外来の実績とコーディネーター看護師の活動状況を調査・分析し課題を抽出する。**【結果】** 院内でがんゲノムワーキンググループを結成し、2023年4月からがんゲノム外来を開設した。グループメンバーは医師3名、コーディネーター研修を修了した看護師2名、薬剤師1名、検査技師1名と、がん相談支援センターの看護師1名で構成した。月1回カンファレンスを行い、症例検討、進捗状況の共有、活動内容、今後の課題を話し合った。外来受診数は15症例であった。コーディネーター看護師はがん化学療法看護認定看護師2名で活動しており、内容は、がん遺伝子パネル検査を希望する症例があれば、主治医の診察へ同席し、患者・家族の病状および検査への理解度の確認や、意思決定支援を行った。検査の希望があればがんゲノム外来の日程調整を行い、ゲノム担当医師の診察に同席した。検査結果説明後も患者・家族と面談し、結果の受け止めの確認や今後の治療方針に対する思いの傾聴を行い、各診療科や多職種・他部門と情報共有し、継続支援を行った。**【考察】** がんゲノム医療は、がん治療の重要な選択肢の一つであり、治療に携わる医療者はがん遺伝子パネル検査に関心を持ち、対象患者へ情報提供していく必要がある。コーディネーター看護師は、患者の全身体験をアセスメントし、検査対象者を抽出していくことや、患者の個別性やニーズに応じた治療環境の調整や意思決定支援を多職種と協働して行うことが課題である。