

03-09

手術室における多職種との連携～新病院移転に伴う業務移行の実践報告～

足利赤十字病院 看護部 手術室

○大輪 夏子¹、本郷 里子²、町田 弥生³、星野 一枝⁴

当院は平成23年7月に新病院へ移転し、手術室数は7室から10室へ増加した。調査の結果、手術間の入れ替え時間の長さや看護師の間接業務の割合の多さが問題となった。手術室看護師の業務は、器械出し・外回り・術前後訪問など直接患者に関わる直接業務と、洗浄・滅菌、部屋清掃、手術部屋セッティングなど看護師の資格がなくてもできる間接業務に分かれる。移転後、看護助手やサプライ業務員の増員をおこない、間接業務を看護師以外の職種へ業務移行した。その結果、直接業務に専念でき術前訪問の定着につなげることができたので報告する。

看護助手に対しては、部屋セッティングマニュアルを作成し、ME機器や物品の配置だけでなく写真と名称を載せ、より分かりやすく指導した。結果、手術間の準備時間が短縮し、手術患者の入退室がスムーズにできるようになった。また、終業後部屋清掃や材料片づけのために術前訪問が後回しになっていたが、現在は術前訪問を積極的に行う意識が高まった。さらに新人に対しては、勉強会など教育する時間がとれるようになった。

サプライ業務員に対しては、洗浄方法の説明会、メーカーによる勉強会を行い、洗浄業務は日勤帯でほぼ100%業務移行することができた。また、器械セット組み立てに関しては、器械リストを写真付きで作成し、徐々に組み立て作業も移行できている。

これらの結果、間接業務の割合は49.6%から39.1%まで減少し、看護師が直接業務に専念できる環境を整えることができた。また、術前訪問件数は増加し、手術看護の質の向上につながった。今回の実践報告により、職種の壁を越えて多職種と連携することによって、手術看護の質の向上につながり、良好なコミュニケーションをとることでより安全・安心・安楽な手術提供につながることがわかった。

03-11

SCU内における摂食嚥下チームの活動

武蔵野赤十字病院 看護科¹、腎臓内科²

○中山 孝作¹、丹藤 とも子¹、斎藤 恭子¹、安藤 亮一²

【目的】当院は、2007年より誤嚥性肺炎の予防と早期の経口摂取による全身状態の改善を目的として摂食機能療法を行っている。2010年よりSCUスタッフに正しい知識と技術を広げ、有効な摂食機能療法を提供していくことを目標とし、摂食嚥下チームを立ち上げ、摂食機能療法の現状調査とスタッフ教育を行ってきた。これまでの活動成果を報告する。

【方法】1. 2010年5月 SCUスタッフへ摂食機能療法についてのアンケート調査2. 2010年10月～2011年3月 スタッフに対する教育計画の再構築3. 2012年5月 医師への聞き取り調査、知識調査による評価

【結果】2010年のアンケート調査で、スタッフの90%以上が摂食機能療法への関心が高いが正しい知識、方法が分からずにいた。そこで、教育計画を見直し、勤務時間内に嚥下摂食機能の解剖生理、アセスメント、間接・直接訓練の勉強会を実施した。しかし、知識の向上は見られたが、アセスメントと、トロミ水の作り方などが統一出来なかった。そこで摂食・嚥下機能テスト方法、食事開始基準を盛り込んだ食事形態選択フローシートを導入した。医師への聞き取り調査でスタッフの知識の向上が見られるという回答が得られ、知識調では全員正解でき、また92%スタッフの知識・技術が向上したと感じていた。

【結論】摂食嚥下チームの活動により、スタッフの摂食機能療法に関する知識を向上することができた。その要因として、病棟看護師が摂食機能療法を広げる中核メンバーであること。スタッフに合わせた教育計画の作成とシンプルな教育方法を用い、繰り返し伝えたこと。病床数が少なく、患者の摂食機能を共有できたことがあげられる。しかし、技術の統一には課題が残る。今後は技術面を強化し、脳卒中患者の誤嚥性肺炎の予防と早期経口摂取開始に繋げる。

03-10

松山赤十字病院における口腔ケアサポートチーム(OST)の活動について

松山赤十字病院 歯科口腔外科¹、

松山赤十字病院 看護部²

○河本 京子¹、寺門 永顕¹、後藤 美佳²、玉岡 啓子²、
庄野 亜矢子²、近藤 博美¹、大本 陸貴¹、兵頭 正秀¹

近年、口腔ケアを積極的に行うことで誤嚥性肺炎の予防や術後および癌化学療法における合併症の減少など、多岐にわたってその有用性が報告されるようになり、各病院や施設などで口腔ケアに対する様々な取り組みが行われるようになってきた。松山赤十字病院においても平成16年12月より口腔ケアチームを結成し、院内での専門的口腔ケアの実施や技術指導、啓蒙など様々な取り組みを行ってきた。活動開始当初は主に人工呼吸器管理下やベッド上安静を必要とする重症患者を対象に、病棟看護師からの依頼で週に一度の割合で病棟ラウンドを行い、口腔ケアの介入やアセスメントを行っていた。この活動は、看護師の口腔ケア技術および知識の向上などにより一定の成果を上げることができたが、一方で依頼件数が徐々に減少し、各病棟での口腔ケアの現状を把握することが困難となってきた。そこで、より積極的に看護ケアのサポートを行い技術向上に寄与すること、各病棟で口腔ケアに問題点が発生した際に早期に介入を行えること、患者サービスを向上させること、などを目的として本年4月より新たに、病棟でのケアの時間に合わせて口腔ケアチームを各病棟に派遣して口腔ケアをサポートすることを開始した。今回は、その取り組みの内容や成果を検証するとともに、問題点や今後の課題等について報告する。

03-12

介護事業所の介護士との連携によりがん末期の患者を看取る

那須赤十字病院 訪問看護ステーション

○宮崎 照子¹、駒場 早苗²

がん末期の患者は在宅での生活を希望するが、介護負担より家族はレスパイトのサービスを受けながら療養者の在宅療養を受け入れる。しかし、現実的には、がん末期の患者を受け入れてくれる通所系の介護事業所は少ない。がん末期の患者は、疼痛コントロールや、経口摂取困難になった場合の対応など、事業所の職員にとって不安はかなり大きい。そこで、訪問看護ステーションと介護事業所が協働で関わることによって、介護サービス事業所や施設での看取りが可能になっている。それは患者の希望する過ごし方でもあり、家族の意向でもあった。今回は通いなれた小規模多機能事業所（在宅系の事業所）の介護職員と、訪問看護師がカンファレンスを重ねながら、介護士不安な思いを傾聴し、最期まで過ごす事ができた。小規模多機能事業所の介護士は訪問看護師が関わることによって疼痛・食事・症状の悪化・かかりつけ医との関係・家族との関係等の不安について、どのように受け止め介護に向かったか振り返ることができたので報告する。小規模多機能事業所とは、地域密着型事業所で、慣れ親しんだ介護スタッフと慣れ親しんだ場所で、介護サービスを受ける在宅系のサービスである。