

## P-153

### ICUにおけるせん妄患者の現状と課題

高知赤十字病院 看護部

○濱田 一豊、山下 ゆき、中田由香利

【はじめに】昨今、せん妄評価の重要性はすでに指摘されている。呼吸療法学会のガイドラインでは、CAMICUでのせん妄評価が推奨されており、せん妄に対し発症・遷延の予防的介入を行うことは、6ヵ月後の死亡率の低下や入院期間の短縮に有効であるとの研究もなされている。しかし、当院救命救急センター病棟（以下ICUとする）において、せん妄の評価はされておらず、入室後どれだけの患者にせん妄が発症しているかは不明であった。また、不穏もせん妄も区別なく看護している現状があり、患者の安全管理や治療の継続に難渋することが多かった。そこで、CAMICUを導入し、当院救命センターにおけるせん妄の発症率と病棟退室後の経過について実態調査し、現状の分析と課題の抽出を行った。

【研究方法】調査期間：平成23年9月6日～平成24年3月30日研究対象：ICUに入室した患者（脳卒中、精神疾患、高度の意識障害、ターミナル期の患者を除く）、ICUでせん妄ありと評価された病棟退室患者。

【結果と考察】ICUへ入室した患者の、せん妄発生率を調査しせん妄のサブタイプを明らかにした。不活発型せん妄の患者のほとんどがICUにおいて鎮痛・鎮静剤を使用しており、病棟退室前に薬剤を終了するため、病棟へ退室後に行動が活動的に変化するケースがあった。活発型せん妄へのケア介入はされてきたが、不活発型せん妄へのケア介入ができていない現状がありケア介入の必要がある。

## P-155

### 当院におけるJTAS導入に向けての取り組み

安曇野赤十字病院 看護部

○吉田 孝子、伊藤 祐子、櫻井 優子、丸山 純子、立沢 洋子

救急外来ではしばしば医療の需要が供給を上回り患者が待合室にあふれかえることがある。その際に、当院の救急外来では、来院患者の緊急度判定（以降、トリアージ）導入以前より看護師が患者の一人一人の状態を把握し診察の優先度を決めたり、診察までの間、観察を行っていた。上野らは、看護師のトリアージによって、より重症の患者、より迅速に診察を開始できる。と述べており、当院の看護師が普段より行っていた看護は意味があることだと考えた。しかし、それらの行為は看護師経験に左右されるものである為、トリアージの質の保障を図れていなかった。そのため、JTASに基づいた統一化されたツールを用いて緊急度判定や観察を行うことで看護師の質の向上と患者の安全管理を行う目的で、当院でのトリアージの基準を定めることとなった。当院救急外来では、2011年12月よりトリアージ実施に向けての準備を開始し、2012年4月より、救急外来来院患者に対し、JTASを基に独自に作成したチャートを用いて、来院時トリアージを開始した。当初、JTASを用いて、トリアージを行う予定であったが、無線LAN環境の整備、スタッフの教育が整わず、7月より実用化する予定である。当院では、救急外来経験3年以上の看護師がトリアージナースの役割を担っている。今回、JTAS導入に向けた当院の取り組みと看護師への教育、今後の課題、また、トリアージチャートを使用して、トリアージを開始したことで看護師にどのような影響があったのかをアンケート調査を行い明らかにした。トリアージは救急外来看護師にとって教育の不十分さが要因となり、自信がない、記録が残る責任を感じる、面倒といったネガティブな意見があった。その一方で、JTAS導入に向けての取り組みが、専門意識の向上につながったので報告する。

## P-154

### 急性期病棟のせん妄の特徴

名古屋第一赤十字病院 看護部 救命B

○西 幸子、朝日 綾子、寺尾 友希

A病院は人口225万人の西部に位置する、852床の地域支援病院です。3次救急救命センターでもあり、平成23年度の救急搬送患者数は6978件でした。救急救命センターは初療室、HCU22床、ICU8床の看護単位から成り立っています。私達の勤務するHCUは平成23年度の入室患者数は1776名でした。せん妄の因子のひとつでもある70歳以上の患者は947名で入室患者全体の53%を締めていました。日頃看護するなかで、せん妄の出現は家族や看護師も混乱し、ケアにも時間と看護介入に手がかりがかります。せん妄患者への早期な看護介入や適切な薬剤使用は、せん妄を防ぎ、家族・看護師への影響も少なく、患者の予後にもよい影響を及ぼすものと考えられます。そこでせん妄患者に早期介入ができるよう、当センターに入室した患者のせん妄状態の特徴をとらえ看護に活かしていきたいと考え検討したので発表します。

## P-156

### 院内患者急変対応シミュレーション研修を実施して

武蔵野赤十字病院 救命センター 看護師

○小林 圭子

一昨年、当学会で報告した「院内ホットラインが対応した症例の分析と課題」への取り組みの一つとして、患者急変対応能力向上を目的とし、医療安全推進室主催の患者安全看護セミナーとして、看護師を対象とする当院において初の急変予期・対応シミュレーション研修を2011年7月に実施した。

研修目標を(1)心肺停止は看護師による異常の早期発見・早期の適切な対応によって回避できる可能性があることを理解する、(2)受講者が各部署においてシミュレーション研修を開催する意義を感じることができる、(3)参加後、受講者が各部署においてシミュレーション研修を実施する、とした。研修は急性・重症患者看護専門看護師（以下CCCNS）がデザインし、救命科医師2名の協力を得て研修シナリオを作成した。ファシリテーターとして看護師3名、医師5名の協力を得て4シナリオを展開し、その様子は映像として記録しデブリーフィング中に視聴可能とした。当院28部署中、看護師各1名が21部署より参加した。

受講後、受講者の100%が院内急変の予防や対応について意識や考え方が変化したと認識し、同じく100%がシミュレーション研修は臨床実践において役立つと評価した。この研修後、救命センターを除き、受講者が所属する全部署においてCCCNSの支援の元で急変時対応に関連するシミュレーションが1回以上実施され、シミュレーション研修の3つの目標は達成された。

これまでは看護部が組織的に実施する急変時対応研修はBLS研修のみにとどまっていたが、心肺停止を防ぐための急変予期と早期対応、医師などとの連携を向上するためのコミュニケーションスキルの獲得、心肺停止症例への対応を含む研修に対する看護師のニーズの高さが浮き彫りになった。今後は組織の課題に合わせ組織や看護部全体を対象にした研修を構成するスキルを持ったリソースによる研修提供が必要とされるであろう。