

012-05

救命救急病棟における口腔ケアの現状と統一化—口腔内乾燥に目を向けて—

日本赤十字社和歌山医療センター 救命救急病棟

○谷本 恵理、山口紗也賀、奈良岡由紀、廣田しのぶ、悦野 姫路、阿部 雅美

【序論】救命病棟では入院患者の約65%が70歳以上の高齢者である。高齢者は唾液分泌機能の低下により口腔内は乾燥傾向にある。特に急性期患者は侵襲により唾液分泌の低下や口腔内乾燥をもとなっており、急性期の高齢者は口腔内が乾燥しやすいといえる。口腔内が乾燥することで口腔内細菌が増殖し、免疫低下している高齢者では誤嚥性肺炎につながることも考えられる。このことから唾液分泌を促す口腔ケアが必要であると考へた。しかし、当病棟では口腔ケアの方法が統一されておらず、スタッフによってさまざまであり、口腔内乾燥の予防することに着目されていないように感じられる。そこで今回唾液分泌を促すことに重点をおいた口腔ケアが必要だと考へ、アンケート結果をもとに口腔ケアを統一し、導入効果を検討した。

【対象と方法】1)対象：救命救急病棟看護師 30名2)研究方法：(1)アンケートにて、口腔ケアにかけける時間、注意していることなどを調査した。(2)現状結果をもとに勉強会を行い、乾燥予防に向けた口腔ケアを実施した。さらにスケールを使用し乾燥を評価した。(3)勉強会の結果、スタッフの認識の変化を再調査した。

【倫理的配慮】病棟看護師に研究の概要、プライバシーの保護について口頭および文章で説明し同意を得た。アンケートは無記名とし、個人が特定されないよう配慮した。

【結果】アンケート調査の結果、勉強会前後で口腔ケアに対する認識に変化が見られ、口腔ケア方法も統一された。また、看護計画により継続的な看護が提供できるようになった。

【参考文献】1)晴山婦美子他：口腔ケアテクニクナーナースがつなぐ口とからだのQOL、医歯薬出版株式会社、2011

012-06

ICU退室後に患者が感じる戸惑いに関する調査

日本赤十字社和歌山医療センター 救命救急ICU

○池下 順子、堂脇 麻里

【目的】救命ICUを退室した患者が感じる戸惑いの有無とその内容を明らかにする。「戸惑い」とは「ICUと病棟とのギャップに対する感情の動きや心のゆれ」と定義する。

【対象と方法】対象：ICU入室後一般病棟に退室した10人方法：インタビューを録音し内容をKJ法にてカテゴリー化した

【結果と考察】分析の結果13個のサブカテゴリーが抽出され「環境」「看護ケアに関すること」「身体に関すること」の3個のカテゴリーに分類した。対象者が救命ICUで過ごす時期はF. D. MOOREによる侵襲後の回復過程によると、第1相の傷害相、転病棟する時期は第2相の転換期に相当し、患者の意識・関心が狭い範囲から周囲へと拡大される時期である。研究の結果、「環境」では、照明、音、他患者、看護体制、看護師との距離が抽出された。対象者は心身の負担が軽減し、関心が周囲へと拡大され身近な看護師や他患者への関心が強まったと考えられる。「看護ケアに関すること」では介助方法、時間が抽出され、これは看護体制の違いに加え、回復に伴う身体に合わせた看護ケアの変更により生じている。「身体に関すること」では安静度の拡大、不安の軽減、自立心の向上、重症度が抽出された。退室し日常生活に沿った環境が整うだけで、回復の目安となり自立心の向上が芽生える。退室後も続く安静度と自立心の向上との間で戸惑いが生じていた。このように戸惑いはあったが、ほとんどの対象者が「気にならない」との発言が聞かれた。今回の対象者は経過が順調でありインタビューを行った時期が安定した状態であった。そのため看護介入が必要な戸惑いはなかった。

【結論】患者は「環境」「看護ケアに関すること」「身体に関すること」の3個に戸惑いを感じていた。

012-07

ICU看護師に与える退室後訪問の効果

日本赤十字社和歌山医療センター 集中治療室

○和田 直子、矢野 優子、吹田奈津子

【はじめに】社会情勢変化や医療技術の進歩に伴い、早期離床、在院日数短縮を目指す現状がある。高度で濃厚な治療により救命率は上がっているが、本当の意味での救命とは、患者が社会復帰を果たせてはじめて言えるのではないだろうか。私たちはICUのケア目標に「早期社会復帰」を掲げている。ICUで行われているケアがどの程度、社会復帰に繋がっているのかの現状を知るために、退室後訪問を導入することにした。早期社会復帰に向けてICUで取り組むことができるケアとはどのようなものなのか、そのケアを迫及することが患者のADLやQOLレベルの維持に繋がり、それが、患者の早期社会復帰に繋がっていくと考えている。この相互作用でより良い看護が提供でき、ICUの看護の質を変えられることができるかもしれない。今回、退室後訪問導入にあたって看護師の気持ちにどのような変化があったかを早期社会復帰を目指した退室後訪問、開始の第一段階として調査したので、ここに報告する。

【目的】退室後訪問を通してICUスタッフのケアや患者に対する気持ちにどのような変化があったのかを明らかにする。

【研究方法】対象者：ICU看護師57名。調査期間：2013年5月～7月。方法：退室後訪問導入前後でケアや患者に対する思い、退室後訪問についてのアンケート調査を行った。分析方法：自由記載の部分は質的帰納的に分析し、他の結果は単純集計した。

【倫理的配慮】対象者に研究の趣旨を説明し、アンケートに回答することで参加、公表の同意を得た。

【結論】ICUのケアを変えるためには看護師の意識の変化が重要である。今回、退室後訪問を通して看護師の患者やケアに対する思いに変化が見られた。今後、退室後訪問が患者の早期社会復帰に繋がるケアになるよう、進めていきたい。

012-08

周産期救急ドクターカーの導入について

北見赤十字病院 周産期母子センター¹⁾、北見赤十字病院 医事課²⁾

○かまたあゆき 高見 淳子¹⁾、早坂 文枝¹⁾、澁谷 尚紀²⁾

当院は、北海道認定の総合周産期母子医療センターとしてハイリスク分娩を受け入れている。しかし、広大なオホーツク圏では、産婦人科医の偏在等で搬送に2時間を要する地域があり、母胎に対するリスク増大が懸念されていた。このような背景から、地域における安心・安全な出産のため周産期救急対応型のドクターカーを各関係機関の協力を得て導入し、平成23年5月13日から運行を開始した。地域の実情から救急搬送に時間を要する場合は、公共施設の駐車場の他に冬場の除雪エリアを考慮し、コンビニエンスストア各社の協力を仰ぎ、約150店舗の駐車場をランデブーポイントとして利用することになっている。

周産期救急ドクターカーの乗務員は、医師、看護師または助産師、北見地区消防組合に所属する救急救命士または救急隊員2名が乗務する。看護スタッフの乗務基準として、看護師はハイリスク新生児のケアができること、助産師はドクターカー内での分娩に対応が出来る経験年数5年目以上とした。乗務準備として新生児蘇生法講習会へ参加し、修了認定者は22名となっている。また、新生児集中ケア認定看護師が中心となり、緊急出動時にスムーズにケアが出来るように緊急時のフローチャートを下に様々なケースのシミュレーションを繰り返し、出動体制を整えている。現在は、人員の確保の制限から平日日勤のみの周産期救急対応であるが、24時間対応が出来るようにスタッフの育成を継続していくことが今後の課題である。

当院は現在、新病院建設中のため周産期救急ドクターカーは、北見地区消防組合消防署の車庫で待機しているが、平成25年新病院完成後は救急ワークステーションに配置して、周産期医療に限らず地域の救急医療を充実するために運用範囲や時間の拡大を図る予定である。