

P-017

看護必要度を正しく理解するための取り組み

静岡赤十字病院 看護課

○齋藤 真莉、大石由紀美、秋野 沙苗、石田 美帆、寺尾 朱里

【目的】A病院看護部で実施した監査により看護必要度の理解が十分出来ていないという現状が明らかとなった。B病棟ではチームを作り病棟スタッフが主にA項目の看護必要度の各項目を理解でき患者の状態が正しく評価できることを目指して活動した。その結果を報告する。なおA病院看護部の承認を得て実施。情報の公開に際し個人が確定できないように配慮した。

【活動の実際と結果】A病院は500床未満の急性期病院である。B病棟は消化器外科の患者を中心に受け入れている。看護必要度はパソコン入力および診療録への記録で実施している。B病棟では平成24年9月に看護必要度の勉強会を行った。平成24年10月からは間違えやすい記録と評価の注意点について毎朝スタッフに説明をした活動の評価は、診療録20冊を選び患者の状態・入力・記録を監査した。

【考察】記録では「創傷処置」「点滴同時3本」「心電図モニター」、入力では「創傷処置」「呼吸ケア」の一致が低かった。「創傷処置」は回診時の情報を担当看護師が把握していない場合があり一致の低迷に関連していた。「点滴同時3本」は硬膜外チューブの管理記録のないことが多かった。「心電図モニター」「呼吸ケア」は術後指示がクリニカルパスにあるため記録の習慣がなかった。対応策として具体的な記録方法の説明および毎日の検温時には硬膜外チューブの残量を記録するなどのルールを作った。チームの活動によりスタッフの看護必要度に関する理解を深めることはできたが継続した関わりがなければ曖昧になってしまうという現状があり一部ルール化が必要になった。ルール化で一定の効果は得られるがそれは時間の経過とともに形骸化する可能性もある。そのためには看護必要度の理解に向けて継続的な関わりが必要であるといえる。

P-019

健診センター開設による内視鏡業務の現状と課題

諏訪赤十字病院 内視鏡室

○佐藤 尊、武居真由美

【はじめに】当院は、2012年1月より別棟として健診センター（以下健診棟）が開設された。健診受診者（以下受診者）のために、快適な受診環境とくつろげる空間を提供している。それに伴い、内視鏡室も本館と健診棟の2部所で検査を展開することとなった。

【現状】健診棟ができたことで、以前より約2時間早く検査開始することが可能となった。早く検査が終了することで、次の目的に向けての行動がとれるようになり、待ち時間も減少した。その他利点として、受診者と外来・入院患者が分かれたことによりお互いのプライバシーが守られるようになった。また、受診者の待合室ができ、検査前にソファに座り、テレビを見たり、雑誌を読んだり、リラックスできる環境を作ることができるようになった。前処置を行う場所も検査室の一部で行っていたが、専用の部屋ができ、以前の環境より良くなった。検査前や検査後に受診者より、きれいで広い環境に喜びの声が多くきかれるようになった。

【課題】2部所になり物理的な距離ができたことで、看護師の業務量は増えた。本館内視鏡検査室では、外来・入院の患者の検査と処置の介助を行っている。その他常時、消化管出血などの緊急内視鏡処置の必要な患者の受け入れを行っているため、緊急時のハイリスク患者の対応が、外回りの看護師の人数が減り手薄になった。医療事故防止の観点では、問題があるといえる。

ついでには人員の増員が課題であるが、すぐには対応できないため、スタッフのスキルにあわせて人員配置を検討する必要がある。また、スキルを上げるために学習していく機会を増やして医療事故防止につなげたい。

P-018

看護補助者が主体的に取り組む業務改善の継続性

長野赤十字病院 看護部

○宮沢 節子、水井 幸美、小宮山純子、梅本 武志、山岸美喜子、羽入田京子、峰村美智子、酒井 理恵、向川小百合

【はじめに】

A病院は、第47回学会で、看護補助者の雇用形態(正職員、派遣職員、臨時職員)が異なる中、効率的に協働した業務を行うべく、看護補助者が4つのチームに分かれ、現状の見直しを行い、業務改善に取り組んだ事例について報告した。今回はPDCAサイクルを活用し看護補助者の業務改善を一時的なものせず、医療環境の変化、患者の医療機関に対する要求の多様化を踏まえ、現状把握と業務改善の継続性についての取り組み状況を報告する。

【取り組み方法】

看護補助者業務は、特に繁忙と考えられる曜日、時間帯がある。適切な業務改善をするため、手順書に記載されている業務内容を、用いて部署ごと「タイムスタディ」の調査をした。調査によると、在院日数の短縮に伴い延べ入院患者数が増加した為、退院の後片づけ、入院準備に関する業務に多くの時間を費やしていた。また、運搬に関する業務は、日に5回以上行っている部署も見られメッセージ業務の見直しをする機会となった。医療環境の変化、患者の医療機関に対する要求を踏まえ、業務変化を把握すべくタイムスタディにより各業務における必要時間が明確になった。

【まとめ】

看護補助者が主体的に取り組む業務改善は、日々変化する医療環境について、継続的な現状認識を行うことにより、常に効率的な業務が実施される状況となりつつある。また、このような活動は、病棟内看護補助者にとどまらず、他の部門（op,外来）における活動へと拡大していくことが望まれる。

P-020

A病院内視鏡室における残り番制の改善

伊達赤十字病院 看護部

○碓石 久、吉田ひとみ、山本 珠美、清野 美幸、太細めぐみ、田村美佳子、毛利 綾子

【はじめに】近年の医療技術の進歩に伴い、検査・処置は多種多様化、複雑化している。A病院においては、検査・処置が時間外超過勤務(以下時間外)に及ぶ場合も多く存在する。A病院内視鏡・放射線処置室(以下内視鏡室)では、時間外の場合残り番制とし、2人に対応している。時間外では、患者の安全が守られる必要最少人員となるため、スタッフの精神的、身体的負担は増加傾向にある。時間外の検査・処置内容によっては増員が必要となる。その場合に特別な決まりはなく、前日の時間外内容を参考に人選し依頼している。時間外での残り番制を改善することで準備や片付けが効率的になり、看護師の負担が減少できると考え実践したので報告する。

【目的】時間外の残り番制3人制を実践し、作業効率の実態を考察する。

【期間】平成24年2月1日から平成25年1月31日

【方法】残り番2人制と3人制を各6ヶ月間調査する。時間外の増減、時間外日数を比較する。スタッフ(係長1名看護師6名)へのアンケート調査を行う。

【結果・考察】2人制の平均時間外は月約21時間であった。平均時間外日数は一人当たり月9.76日であった。3人制では月約20時間で一人当りの日数は月8.64日であった。3人制であっても時間外に著明な増大は見られなかった。1ヶ月あたりの時間外勤務日数は約1日減少している。アンケートの結果から、検査数が多い場合の3人制は有用であるとの回答が86%であった。3人制施行後も総時間外数が増えなかったのは、準備や片付けが効率良くできたためと考える。

【結語】3人制が状態化した現在でも、時間外は必要最小人員で行うことはスタッフ間で徹底されている。今後も業務改善に取り組み、患者への安全な看護を実践すると共に、看護職員の働きやすい勤務環境を整備していきたい。