

P9-305

急変時対応能力強化のための取り組み

熊本赤十字病院 看護部安全委員会

○赤池 尋恵

患者が心肺停止状態に陥った場合、迅速に一次救命処置（BLS）を行うことは病院職員誰もが実践できなければならない技術である。当院では特に看護職を対象にBLSを主体とした蘇生教育を繰り返し行っている。またICLSコースの研修では実際に起こりうる状況を設定し、蘇生現場で確実にBSLや二次救命処置（ALS）が実践出来ることを目標に、繰り返し練習を行っている。研修では蘇生治療に必要な「人」や「物」が揃う事を前提にシナリオが設定されているため、実際の場面で練習と異なる状況に陥った場合、適切な処置が実施されない可能性があることが考えられた。実際、蘇生の現場を振り返るとBLSの不確実性、処置経過の不明瞭性のほか、夜間急変の場合はマンパワー不足が問題として救急部の医師からも指摘されていた。このような状況の中、平成20年度は「急変時の対応能力を強化する」ことが看護部目標として設定された。急変時対応のスキルアップを図ること、現場での問題点を抽出する事を目的に、安全委員会として「最低1回は急変時対応シミュレーションを実施する」ことを具体的行動計画として策定し、各看護単位で急変時の対応シミュレーションを実施した。その結果、「急変時の対応マニュアルの見直し」「急変時の応援体制の整備」「救急カート内薬剤の見直し」等、これまで行ってきた研修では把握できなかった問題や課題が明らかになった。問題点を解決することにより他職種との連携も図れ、更に院内全体で急変時対応の強化に取り組むことができたので報告する。

P9-307

病棟クラーク導入1年後を評価する

岡山赤十字病院 看護部

○光畑 裕子

【はじめに】A病棟では平均在院日数の短縮化による入退院の増加、救急救命センターを併設しているため救急患者の転入や入院受け入れ、混合病棟のため色々な科を受け入れる繁雑さがある。それに伴い増加するカルテの準備や退院整理、物品の請求補充や窓口対応の事務的業務も看護師が行っていた。クラーク導入により役割分担を行うことで看護師の専門性を発揮できる環境を整え、看護業務を効率化する目的で看護部所属の病棟クラークを平成20年4月よりA病棟に初めて配置した。

【病棟の概要】A病棟は在院日数18日、年間60人程度のターミナル患者を看取りまた急性期患者の受け入れも行い検査・処置の多い病棟である。スタッフの看護師経験年数は3年目以下が50%、A病棟経験年数は平均2.9年である。

【結果】クラーク導入1年後の評価を1. 時間外労働時間の変化 2. アンケート結果 3. インシデントレポートの3点で行った。1. 平成20年4月より脳卒中科が新設されA病棟に定床が組み込まれ消化器内科、皮膚科の混合病棟になった。脳卒中科の患者特性として認知力の低下や麻痺等により看護必要度や看護量の増加となっている。事務的業務に時間を割くことは少なくなったがA病棟の看護業務量の増加のため時間外労働の削減には至らなかった。2. アンケート結果より看護業務の中断が少なくなり患者ケア・対応に専念できる。また中断や、多重業務の軽減によりストレス緩和ができて以前に比べ満足感がある。3. インシデントレポートについては前年度に比べ13%減少した。電話や窓口対応のために看護業務を中断することなく看護に専念できていることがわかる。クラークと役割分担することで目的である看護に専念できる環境は整い看護師の専門性の発揮につながっている。

P9-306

嚥下障害に対する計画的学習が及ぼした看護師の意識変化

徳島赤十字病院

○前田 春香、神崎 裕美、倉元 由佳里、伊世 美津子、亀田 紗朋里

【目的】看護師の疾患・看護への理解や学習への意欲向上には、他職種とのチームアプローチの重要性が指摘されている。今回、看護師と他職種による計画的学習が看護師の意識にどのような変化を及ぼすかを明らかにするため、嚥下障害ケアに関する計画的学習会をおこなった。

【研究方法】平成20年9月～12月にA病院脳外科病棟の看護師11名に対し、脳外科医師・耳鼻科医師・言語聴覚士・看護師による学習会を計4回実施し、JCS0～3の脳血管障害による嚥下障害患者を対象に、嚥下チェックリストを用い嚥下ケアを提供した。学習会前後に嚥下障害に対する看護師の意識について、自作のアンケート用紙を用い、選択式と一部自由記載で調査を実施した。看護師の嚥下障害に対する意識変化についてはウィルコクソン順位和検定をおこない、自由記載はKJ法で分析した。倫理的配慮としてA病院倫理委員会の承認を得、対象者に研究の説明をおこない同意を得た。得られた情報は個人的プライバシーの保護をおこなった。

【結果と考察】計画的学習により、＜嚥下障害に関する自主的な学習をおこなった＞＜嚥下障害ケアを重要視する＞の項目において $p < 0.05$ の有意差があり、嚥下障害に対する考え方に変化がみられたといえる。計画的学習と嚥下ケアを提供することが、個々の看護師の価値観を問はずす機会となっておりメジローの意識変容の学習プロセスと共通する。また他職種を含めた学習によって、知識・技術の共有と意見交換ができ他職種との連携がスムーズになった。

【結論】・学習会の実施により、嚥下障害に対する意識の変化がみられた。・学習会の実施により、知識の共有ができて一貫した看護ケアの提供ができた。・他職種を含めた学習会により、他職種との連携がスムーズになった。

P9-308

応援システム構築に向けての取り組み

釧路赤十字病院 看護部

○南部 清美、大本 輝子、横澤 ひとみ、川村 直美、齊藤 恵子

当院は、産科・小児科医療の集約をはじめ、在院日数の短縮や救急指定病院の割り当てが増え、緊急性・重症度の高い患者が増加している。病棟の状況は、認知症などで介護度の高い患者の入院が増加している。このような病院の事情に加え、長期の病欠者や急な休みなどスタッフ不足が慢性化している。そこで、集中している時間業務を部署間応援で補うことが出来るように、H20年3月より応援体制の取り組みをした。取り組み方法は、「応援記録用紙」を作成し、応援者の生の声を取り入れ、受け入れ側の準備や業務整理に活用した。また、業務内容や「報告・連絡・相談」を明確にするため、「応援業務シート」を作成した。加えて、病棟平面図を配布し応援者が行動しやすい配慮をした。その結果、1年間で全13部署経験年数1年から39年までの看護師延べ153名が応援業務を経験した。応援内容は、清潔・衣生活援助が多く、次に与薬、搬送であった。応援時間は2時間以内が多く、短時間応援は、「出す側」[受ける側]も応援業務内容を調整・整理できた。応援体制をシステム化するには、応援業務の内容と応援時間の組み合わせを考え配置することで、経験の浅い看護師からキャリアの積んだ看護師まで誰もが応援に行けることがわかった。1年間の取り組みにより、応援システムの構築が出来たのでここに報告する。