

ICUスタッフによる説明のシステム導入と構築 ～問題解決思考によるスタッフ教育, 手順の作成を行って～

味岡涼子 角谷直子 北村由樹
深尾夏海 柳原直美

【はじめに】

平成19年よりICU病棟が独立して設立され、緊急以外に、予定の大手術や術前の状態からリスクが考えられる患者はICUの入室対象となっている。今まで、予定入室患者については、術前にICU入室が決定した時に術前オリエンテーションと同時に、ICUオリエンテーションを病棟看護師に行ってもらっていた。その中で、ICUに持参する持ち物の不足、ICUの環境はイメージしにくいという意見、時間外に家族の面会が多い（当院では現在面会時間が設けてある）等から、ICUの環境を患者に十分に伝えきれていないと感じていた。

先行研究の中で¹⁾「オリエンテーションについてただ目を通すだけでなく、具体的に知ることや患者がイメージしやすいように介入することが看護師に求められている」と言われているようにそのような介入をするために従来のICUオリエンテーション方法を見直す必要があった。

そこで、ICU看護師がICUオリエンテーションを行えるように、問題を提示し、解決すること、役割の整理や統一化を行った過程を報告する。

【用語の定義】

オリエンテーション：「方向づけ」の意。新しい環境などに人を順応させるための教育指導。

【目的】

- ・ICU看護師がICUオリエンテーションを行うことで、患者がICUをイメージできるような説明が行える。
- ・ICU看護師がICUオリエンテーションを行っていなかった理由を明らかにし、それらへの対策を実施し、得られる効果を明らかにする。

【方法】

1. 現状問題の把握 (図1)
2. 看護の質向上を目指し関連要因図を使用し要因の抽出 (図2)
3. 関連要因図から抽出された問題への検証から課題を掲げる
4. 課題となった「統一したICUオリエンテーションをICU看護師が行う」ために、関連要因図を使用し要因の抽出 (図3)
5. 抽出された問題に対し、計画立案と実施 (期間：平成25年4月～11月) (図4)
6. 対策への効果をICU看護師アンケート調査で確認

【倫理的配慮】

患者へのオリエンテーションは個室や説明室で行った。

【結果】

1. 業務フロー作成により、主治医からのIC (インフォームド・コンセント) 後に患者や家族の希望時間に添えるよう、病棟の看護師と連

現状問題

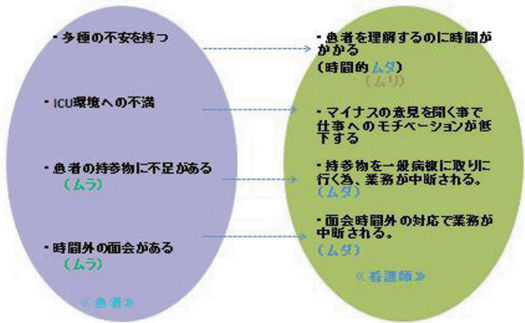


図 1

問題への対策と実施

問題点	対策(実施内容)	実施期間
ICUオリエンテーションの手順・業務フローがない	・業務フローの作成 ・チェックリストの作成と使用 ・見直し	6月～7月 7月～9月 9月～11月
患者が適切な説明を受けていない	・ICUの周囲見取り図の作成運用	6月～7月～
ICUが特殊な環境である	・ICU見学を取り入れる	6月～
説明内容に自信がない	・事例集の作成	7月～8月
スタッフのコミュニケーション能力に不安がある	・病棟内でのコミュニケーション勉強会の準備(模擬ビデオ資料作成) ・勉強会開催	7月～8月 8月～9月

図 4

要因分析

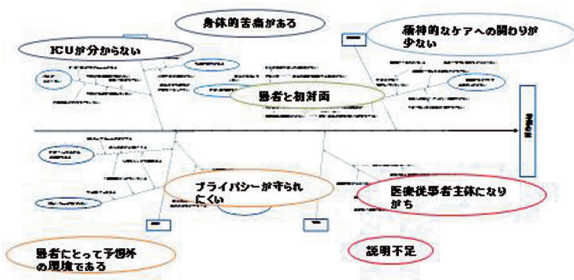


図 2

対策の効果

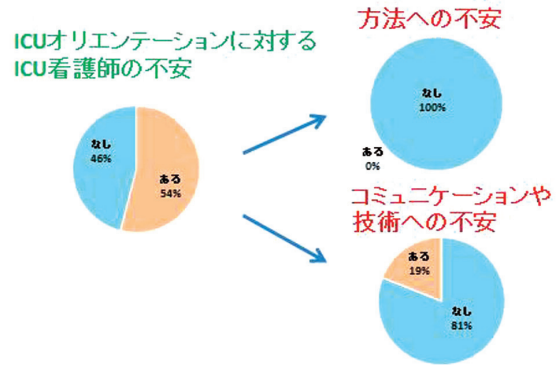


図 5

要因再分析

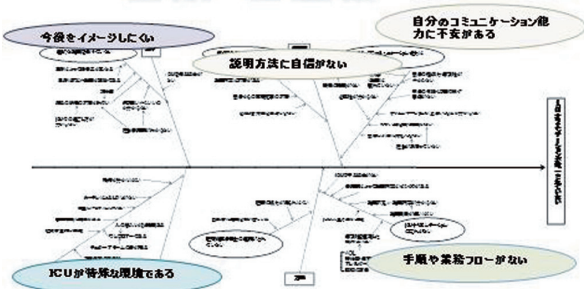


図 3

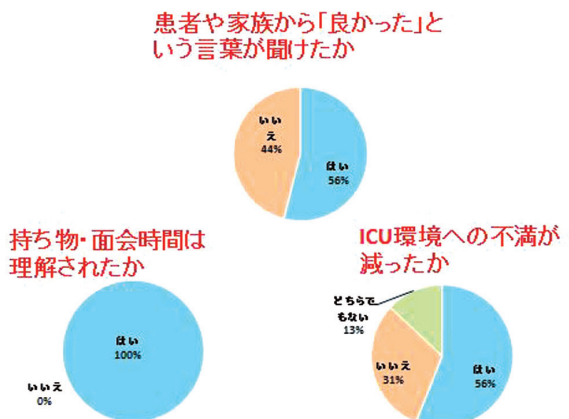


図 6

絡調整を行い、ICUオリエンテーションの時間を決定し、事前に全予定患者に実施できるようになった。

2. ICUオリエンテーションチェックリストを作成し、統一した説明が行えるようになった。同時にICU周辺の見取り図の作成し活用した。希望患者にはICU見学を取り入れた。チェックリストにICUオリエンテーションで得た情報を記入できるようにし、情報の共有ができるようになった。
3. 事例集を作成し説明時の対応を共有した。オリエンテーションの必要性、効果的なコミュニケーション技法、DVDによる事例の振り返りなどの部署内勉強会によって、ICU看護師の意識の統一を行った。
4. <アンケート調査結果>当初は過半数のICU看護師が方法による不安を抱えていたが、方法への不安は0%となり、コミュニケーションへの不安は80%以上の看護師が「ない」と答える結果となった。患者側は、否定的な言葉が減り持ち物不足が減少した。面会時間も理解されるようになった。(図5, 図6)

【考 察】

日本看護協会の看護者の倫理要綱では²⁾「看護は対象となる人々との間に築かれる信頼関係を基盤として成立する。高度な知識や技術による看護行為は、信頼関係のもとで初めて成立する。高度な知識や技術による看護行為は、信頼関係のもとで初めて効果的な看護援助となりうる」とあり、ICU看護師が患者のところに足を運び、患者と事前に接する機会ができたことは患者や家族との信頼関係の成立に繋がったと考えられる。

ICU看護師のコミュニケーション・スキルについて北原らは³⁾「ICUでは緊急を要する医療処置が優先されてしまうため、患者の訴えを聴くスキルが弱い」と述べられているように、当院ICU看護師からもコミュニケーションへの不安が多く聞かれた。これに対し情報の共有や、部署内での勉強会実施は看護師のコミュニケーションに対する自信に繋がったと考える。

高橋は、看護における信念と感情について⁴⁾「看護師のやりがいは、患者が回復することや患者から感謝の言葉を聞いたり患者と直接コミュニケーションがあることが条件となる。ICUのような患者が鎮静している臨床の場では、一抹の寂しさを感じたりする。」というように、ICUオリエンテーションを行って患者と接する機会ができ、患者から嬉しい言葉が聞けたり、話したりすることができ、看護へのやりがいを感じられる機会となったと考える。

今回、ICUの看護師が直接患者へ説明することや、ICUを見学してもらう事は、患者から質問を受けることができ、具体的に答えることができた。これによって、患者はICUをイメージしやすくなったのではないかと考える。

今後は継続していく事と、ICU看護師へのアンケート調査での判断だけでなく、病棟看護師や、患者・家族から意見を聞き更に改善を行うことが必要と考える。

【結 論】

1. ICU看護師によるICUオリエンテーションが定着した。
2. 統一した、ICUスタッフによる事前訪問の実現とシステムの構築は、患者に統一したICUオリエンテーションの提供ができ、ムリ・ムダ・ムラのない看護に繋がり、看護の質向上に有効であった。

【参考文献】

- 1) 独立行政法人国立病院機構：手術に対する術前患者の検証と術前オリエンテーション (DVD) がもたらす効果. 第42回日本看護学会抄録集 成人I・II：147, 2011
- 2) 大阪府立大学, 国立病院機構 福山医療センター：術前オリエンテーションに対する患者の受け止めと関連因子の検討. 第42回日本看護学会抄録集 成人I・II：138, 2011
- 3) 山崎博彰：重症・緊急患者家族のニードとコーピングに関する構造モデルの開発～ニードとコーピングの推移の特徴から～. 日本看護研究学会雑誌29(2)：95-102, 2006
- 4) 中田秀美ら他：ICU入室患者における術前オリエン

テーションの効果. 第40回日本集中治療医学会学術集会プログラム抄録集: 499, 2013

- 5) 山田顕子ら他: 高齢者の術後せん妄予防に関する研究～ICU術前訪問を導入して～. 第42回日本看護学会論文集老年看護: 51-53, 2012
- 6) 丸尾幸也ら他: クリティカルパスを使用した鼠径ヘルニア術前オリエンテーションの患者評価～アンケート調査から得られた今後の方向性. 第43回日本看護学会論文集看護総合: 11-14, 2013
- 7) 前田洋子ら他: 心臓血管外科患者に対するICU. 津島中央病院医学雑誌 22(1): 143-146, 2008
- 8) 佐々木理恵子: 入院時面接における看護師の言語応答に関する研究. 日本看護学会誌 6(1): 71-84, 2006
- 9) 大島武: プレゼンテーションマインド「相手の聞きたいこと」を話せ
- 10) 大島武: プレゼンテーション概論
- 11) 荒川美紀: 看護場面における人間関係を作るためのコミュニケーション・スキル尺度 (NICI) の作成. 日本看護協会学雑誌 4(1): 44, 2004
- 12) 遠山敏: コミュニケーション技法 患者と看護者の会話におけるコミュニケーションのポイント. 臨床看護 34(5): 68, 2008

【引用文献】

- 1) 佐々木恵美ら他: 患者の望む術前オリエンテーションにおける看護師の役割. 臨床看護研究集録11: 53-57, 2007
- 2) 日本看護協会: 日本看護協会看護業務基準2003年, 237, 日本看護協会出版会, 2003
- 3) 北原裕子ら他: ICU看護師のコミュニケーション・スキルの実態. 第42回日本看護学会論文集成人看護 I: 46-49, 2012
- 4) 高橋満: 看護の力をどう育むか～労働の場における学びの方法と構造～. 東北大学病院教育研究年報 60(2): 99-124, 2012