



Medical for Happiness

牧ヘルスケアグループ 医療法人清翠会

2022年度 看護研究発表会

BLS シナリオ研修の実施と評価

牧病院 看護部 2階病棟

○^{ふじた}藤田 ^{くるみ}くるみ ^{きさ}笹 ^{ひろみ}弘実 ^{はやくも}早雲 ^{ゆか}友香

【はじめに】

当院では急変時の対応として心肺蘇生を希望しない患者が多い。そのため心肺蘇生の経験がない看護師もいる。院内研修で技術の講義や実技訓練は行っているが、実際の場面を想定したBLSを行う機会が少ない。これらのことから実際の場面に遭遇したとき、どう対応すればよいか戸惑うことが多いと考えられる。心肺蘇生を適切に行うためには知識、技術、経験はもちろんであるが、シミュレーション等の体験学習も効果的といえる。今回、急変時の一次救命処置であるBLS対応力向上を目指すとともに、シナリオ研修の効果について評価を行う。

【研究方法】

対象：2階病棟看護師 25人

期間：2022年5月から9月

方法：①シナリオ研修前に「BLSの知識と経験について」のアンケートを実施

②eラーニングを用いてBLSの動画研修、テストを実施

③模型人形によるトレーニングを実施

④3名を1グループとしてシナリオ研修を実施

⑤シナリオ研修後に再度アンケートを実施

⑥シナリオの内容：70歳代男性、心不全で入院。キーパーソンは妻、DNR未確認。絶食であり持続点滴投与中。褥瘡ありADL全介助のためエアマット使用中。心電図モニター未装着。認知症なく意思疎通良好。夜勤勤務中に担当看護師がおむつ交換を行い、10分後消灯のため訪室すると呼吸をしていない状態で発見する。

【結果】

シナリオ研修前のアンケートでは、「BLSの知識には自信がある、やや自信がある」と答えた人は4%だった。「BLSの技術には自信がある、やや自信がある」と答えた人は5%であった。また、BLSの経験があっても「対応が十分にできる」と答えた人は0人であり、少なからず不安はある状態であった。次にeラーニングで研修を行い、テストを実施した。24人中、8点満点のテストに対して満点8人、4点～7点13人、1点～3点0人、未提出3人で平均5.8点であった。

その後、看護研究メンバーで作成したシナリオで3人1組、合計5組のシナリオ研修を実施した。実技の確認にはeラーニングのチェックリストを用い、シナリオ研修後に再度「BLSの知識と経験について」のアンケートを行った。「知識、技術への自信がある、やや自信がある」と答えた人は合わせて6%であり、大きな改善はみられなかった。感想として「声掛けが足りなかった」「どのような処置が適切か判断できるように知識をつける必要があった」「急変対応の流れが理解できた」と述べる人が多数いた。また、全員が今後もこのようなシナリオ研修は必要であると回答した。以上のことより、シナリオ研修は有効であった。

【考察】

今回はBLSの対応力に着目し看護師のスキルアップに取り組んだ。BLSを含む急変対応は緊張や焦り

を伴うための確な判断や行動ができないことがある。また、当院では急変時に心肺蘇生を希望しない患者が多いことも経験を積み重ねることが難しい理由の一つである。

今回チーム編成をするにあたりベテランと新人を組み合わせ、発見者を BLS 未経験者と設定した。そして事前にシナリオを提示した結果、研修前にグループで対応方法や役割分担などを話し合う機会となり、事前にトレーニングを行っている姿が見られ活発な意見交換が行われていた。チームパフォーマンスを必要とするシナリオ研修の効果であり、講義や実技訓練よりも対応力の向上につながると考える。また、実際に病棟で起こりうる事例を用いることで想像しやすく今後に活かすことができる。

BLS 未経験の看護師は第一発見者になることで状態の確認、応援要請等を体験できるよい機会となった。アメリカ心臓協会では蘇生教育の間隔を「2 年ごとより間隔を短く、知識、スキル、および行動の維持をサポートできるように頻回に実施するべきである」としている。今回は初めてのシナリオ研修であり、対応に自信がつくまでには至らなかった。しかしシナリオ研修後、看護研究メンバーによるフィードバックで良かった点や課題を整理できた。これにより研修前は漠然としていた知識や技術に対する不安が明らかになった。研修後のアンケートで「今回の研修は有効であった」、「今後もシナリオ研修は必要である」と肯定的な意見が多く聞かれた。今後、シナリオ研修を繰り返すことで BLS の習熟度が増し自信につながると考えられる。次は、気管挿管技術や薬剤投与等を含む ACLS の研修も計画・実施していきたい。

【結論】

1. 今回の BLS シナリオ研修で不安となっていることが明確となった。
2. BLS の習得には講義中心の研修よりも体験研修が有効であり、繰り返しの研修が必要である。
3. 実際に心肺蘇生を行う機会が少ないため技術、知識、判断、行動の習得には BLS シナリオ研修は有効であるといえる。

地域包括ケア病棟におけるコロナ禍での退院支援 ～動画・リモート面会を活用して～

牧病院 看護部 3階病棟

○^{もりもと}森本 ^{よしこ}喜子 奥田 江美

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症の流行により面会制限を継続している。そのため家族はリモート面会や看護師からの口頭説明でしか患者の様子を知ることができず、認知の進行具合や入院中のADLの変化など現状を把握することが難しい。また、退院後のイメージがつきにくく、退院の方向性に悩まれる事例が多くあった。そこで自宅退院又は方向性を検討中の家族や退院後の生活に関わるケアマネージャーや施設スタッフに入院生活で実際に行っているADLの動画（食事、移動、排泄動作など）を見てもらうことで、現状を把握することができ患者・家族の思いをくんだ退院支援がスムーズに運ぶのではないかと考えた。実際に動画を視聴してもらった結果、退院支援に良い影響があったのでここに報告する。

【研究方法】

期間：2022年6月末～8月

対象者：自宅（施設）退院・方向性を検討中の家族10人

退院後の生活に関わる医療者（施設職員）の1人

方法：1. 動画撮影（病棟iPad使用）

2. 視聴（看護師同席）

3. 視聴後のアンケート調査

【結果】

アンケートは全員から回収することができた。「リモート面会や動画をみることで実際の様子がわかりましたか」については「はい」が11人、「看護師や相談員から聞いていた内容と動画で見た内容に違いはありましたか」については「いいえ」が8人、「はい」が3人であった。良い方にイメージと違った。動けていないと思っていたが動けていた。思っていたよりよかった。思っていたより動けていない。食事も自分で食べていないという回答があった。「リモート面会や動画は退院先を決めるための情報のひとつになりましたか」については「はい」が11人であった。その他に、動画が大変役立ちました。動画を見れて安心できて良かったですという意見があった。

動画視聴後に、自宅や入所していた施設、入院時より施設入所を考えており施設へ退院となった患者は9人、自宅への退院が困難と判断し退院先の変更があった患者は2人であった。

【考察・まとめ】

アンケートの結果、口頭説明だけでは状態を正しく把握するには不十分であることが明確になった。ADLの動画の視聴やリモート面会を行うことで、口頭説明では把握することが困難であった部分を補足することができたと考えられ、退院先を検討するうえで役に立ち、安心につながっていると言える。今後直接面会が可能となっても、面会時に必要な情報を全て把握することは難しく動画を活用した退院支援を継続していきたいと考えている。

センサーコールフローチャートの作成

～使用基準の統一を目指して～

牧リハビリテーション病院 看護部4階病棟

○^{ふかざわ}深澤 ^{みほ}美穂、伊藤 可世子

【はじめに】

転倒転落の可能性がある患者に対しセンサーコールを使用することがある。センサーコール設置後受持ち看護師を中心に、種類変更・継続・中止を決定している。しかし、中止したいが安全に確信がない、種類変更のタイミングに困る等看護師は悩んでいた。そこで「定期カンファレンスを含めたセンサーコールの設置・種類変更・中止のフローチャート」を作成し使用基準が出来るよう取り組んだので報告する。

【研究方法】

期間：2021年4月～同年11月 対象：B病棟看護師21名

方法：①センサーコールについての悩みのアンケート実施。

②センサーコールフローチャート作成、使用開始。

③使用開始2か月後センサーコールフローチャート使用後のアンケート実施。

【結果】

4月アンケート実施。質問は使用の可否、種類の適切性、継続・変更の判断の4項目。7月フローチャート完成。8月使用開始。10月フローチャート使用後のアンケート実施(4月アンケート内容と同質問)。4月アンケートでは4項目「いつも悩む」が約4割であったが、10月アンケートでは「いつも悩む」が9.5～28.2ポイント減少、特に継続・変更では28.2ポイント減少し悩みの改善がみられた。「定期カンファレンスによる意見交換で情報量が増え判断がしやすくなった」、「コールの種類の変更や中止の評価期間を設定しやすくなった」等の意見があった。

【考察】

アンケート4項目で返答の上位が「いつも悩む」から「時々悩む」へ移行ありフローチャートの導入でスタッフの悩み改善は図れたと考える。

また、『機種変更』、『継続、除去』の項目で「いつも悩む」の割合がそれぞれ、-18.7ポイント、-28.2ポイントと改善が大きかった。センサーコールの機種変更、除去は変更時に安全かどうか評価基準が必要であり受け持ち看護師のみでは判断が難しいと悩みがあったが、定期カンファレンス導入によりスタッフ全員が患者把握に努め、協力体制が確立したことが改善につながったと考える。

転倒防止のためのセンサーコールであるが評価が適切でないと、患者にとって必要以上の負担となり、他患者のコール対応遅延につながる可能性もある。今回導入したフローチャートと定期カンファレンスを継続し患者が安全に入院生活を送れるよう対応していきたい。

手指衛生を習慣付ける取り組み

～適切なタイミングで使用するために～

おおさかグローバル整形外科病院 手術室

○内藤 美晴^{ないとう みはる} 近藤 寛子^{こんどう ひろこ} 安東 奈穂^{あんどう なほ} 南川 日奈子^{みなみかわ ひ なこ}

【はじめに】

手指衛生とは、標準予防策の1つであり、5つのタイミングで実施することで感染予防の効果を発揮する行動である。自分が触れるものや自身の手が必ずしも感染性がないと証明できないかぎり手指衛生をする必要がある。

【動機・目的】

消毒液使用量の個人差が大きく、手指消毒液を持ち歩いていないスタッフがいた。また、設置型の手指消毒液では多忙な業務の中で適切なタイミングで使用する事が困難な場合もあり、持ち歩き使用することが必要だと考えた。適切なタイミングで使用する土台作りとして手指消毒液を持ち歩き使用する意識を高めるよう活動した結果をここに報告する。

【取り組み内容】

期間：2021年8月～2022年3月（平日、日勤勤務のみ）

対象：当院手術室勤務の看護師（人数変動有）

方法：アンケート、ポスター掲示、アンケート結果の開示、手指消毒液量の測定（月間→週間へ変更）

倫理的配慮：アンケート用紙は無記名とし、本研究以外では使用しないこととする。

【実際】

はじめにアンケートを実施し、手指衛生に対する意識を把握した。手指衛生のタイミングを記載したポスターを全部屋に掲示し啓蒙活動を行なった。アンケートの結果を開示し、手指消毒実施の喚起を行った。自身の測定量を比較しより継続して意識しやすいように、測定する間隔を1週間毎に変更し、記載漏れの無いよう声かけを行なった。3月に取り組みや手指衛生への意識について再度アンケートを実施し評価した。

【考察】

研究開始時点でスタッフが適切なタイミングを意識し手指衛生を実施しようとしているが、個人用消毒液を持ち歩いておらず設置型の消毒液に手を伸ばす時間の余裕もなく必要としている時に実施できていないことがわかった。啓蒙活動により使用量が増加し、特に増加が著しかったのは消毒液の集計期間間隔の変更であった。各々がより継続して意識でき、より自身の測定量を比較し考察しやすくなったことで効果があったと考える。また、同時期に手指消毒液を置いたままにしているスタッフがほぼ見られなくなった。また、3月のアンケート結果から取り組みにより使用量が増加しただけではなく、タイミングも意識できていることがわかった。結果、複数の取り組みを行ったことで個人用の手指消毒液を持ち歩く習慣付けができたのではないかと考える。

【結論】

今回の活動によりスタッフ全体の手指衛生の習慣づけにつながった。個人用の手指消毒液を置いたままにしているスタッフがほぼ見られなくなり、全体だけではなく個人の使用量も以前より増加している。取り組み終了後も手指消毒液の使用量は増加している。今回の目的は達成されたため、今後は手指衛生を適切なタイミングで使用していくために取り組み方を考える必要がある。

【参考文献】

- ・医療現場における手指衛生のためのWHOガイドライン
WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care(2009年)
- ・「組織で取り組み感染管理② 感染対策の基本知識」 竹内崇秀講師

看取りへの取り組み

牧すこやかセンター 看護部

○吉岡^{よしおか}益^{ます}美 長谷川妙子 山本 恵

【はじめに】

日本では、戦後日本の人口を急増させた団塊の世代がいよいよ高齢者層に入り始め、高齢多死社会の到来が目前に迫ってきている。そのため、今後終末期を迎えられる病床の不足が予想され、核家族化や単身高齢者世帯の増加等により在宅での看取りにも課題が多い。その受け皿として介護施設での看取りの需要が高まり 2009 年（平成 21 年）の介護保険報酬改定において、介護老人保健施設（以下老健という）でのターミナルケア加算が開始された。

当館においては、2019 年に看取り委員会を発足させ、2020 年 4 月よりターミナルケア（看取り）に取り組んだので、その経過を報告する。

【取り組み内容】

まず初めに当館で看取りを行うにあたって、スタッフからの問題点・不安点の抽出を行い、全国老人保健施設協会や厚生労働省のガイドラインを基に当館でのマニュアルを作成した。2020 年度は 3 名の方の看取りを行ったが、スタッフ間での対応や意見の相違がみられたため、2021 年 3 月に全職員に対しアンケートを実施し、振り返りを行うと共に、問題点や検討項目を明らかにした。アンケート結果から得られた問題点・検討項目をふまえ、2021 年度からは看取り委員会の開催を定例化し、看取り対象者の現状報告やケア内容の検討、コロナ禍での面会方法などの検討を行なった。また、スタッフへの周知を図ることで、ケアや対応の統一が出来るようにした。ご家族を交えての多職種でのカンファレンスの開催も行い、ご本人やご家族の意向や想いを大切にしながらケアに繋げていった。日常生活を支える介護士はもちろん、多職種それぞれが役割を認識し、協力しながら看取りに取り組むことができた。2021 年度は 5 名の方を看取ったが、今回はその中から 1 症例を抜粋し報告する。

【おわりに】

老健は、人生の最終段階を迎える場所の一つとなり、今後それは増加していくことになる。ご利用者の普段の生活の中で、個人を尊重し、信頼関係を築いておくことが人生の最期を安らかに迎えて頂く支援につながると感じた。この施設で過ごせて良かったと感じて頂けるように、今後も多職種と連携しながらターミナルケア（看取り）に取り組んでいきたい。

訪問看護における多職種連携の実際と課題～MCS導入にあたって～

牧訪問看護ステーション 高殿出張所
○柴田^{しばた}あゆみ 黒谷洋子 佐々木愛 米澤博子

【はじめに】

在宅医療が推進され年々訪問看護のニーズが高まっている。医療の質や安全性を保ちつつ専門職が連携して助け合いながらチームで医療・介護にあたる「多職種連携」が必要となる。当訪問看護ステーションにおいて多職種との連携方法の一つとして、4年前より医療介護専門の完全非公開型コミュニケーションツールであるMCS（メディカルケアステーション）を導入した。MCSを活用しどのように医療連携を図っているのか、またより良い活用方法を構築していきたいと考え本研究に取り組んだため、ここに報告する。

【研究方法】

MCSの使用状況を他機関・多職種へ選択式・自由記述式のアンケートを実施。期間2022年9/2～9/30。29事業所うち25事業所139名の調査協力を得られた。

【アンケート結果】

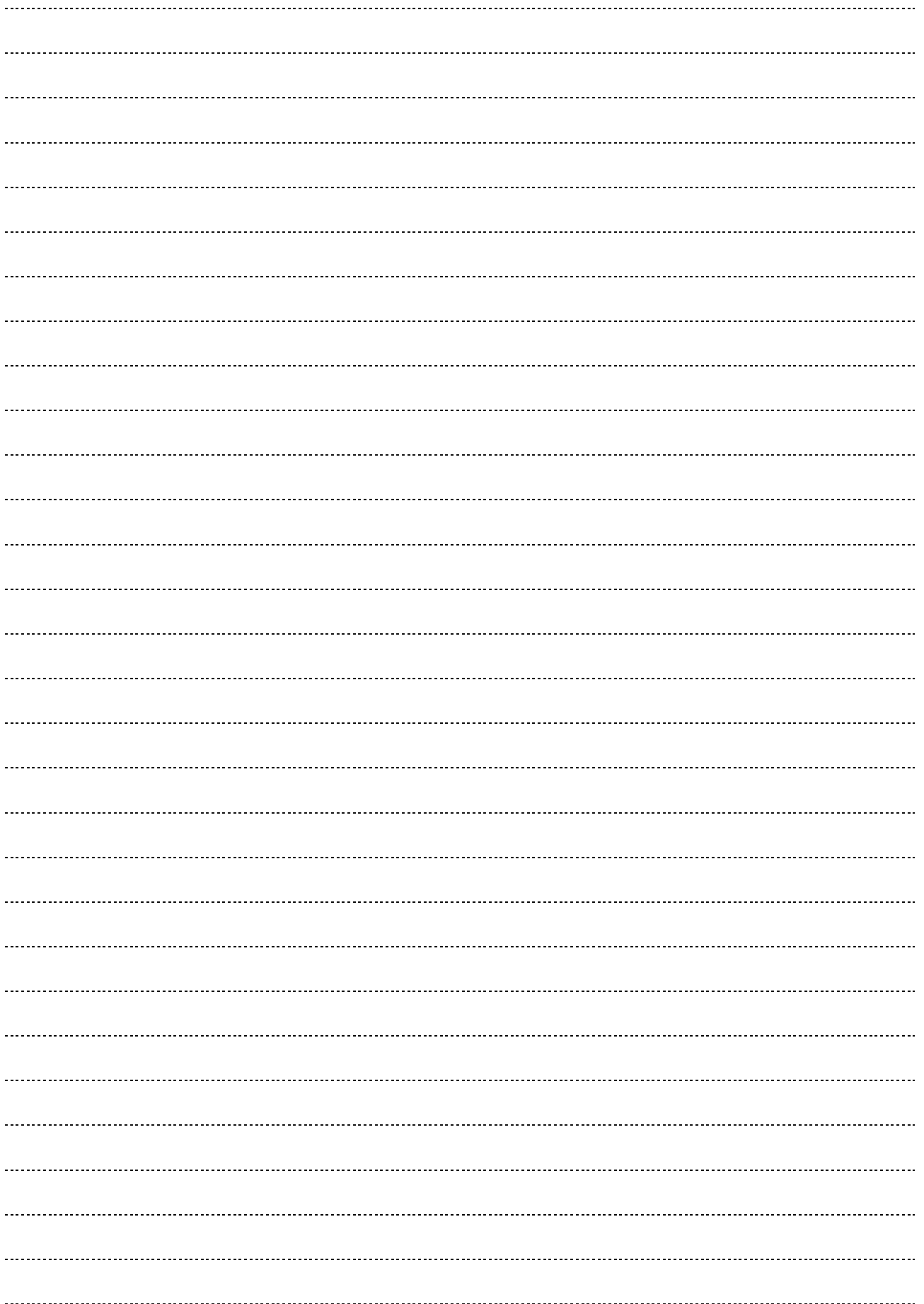
MCSの全体利用率は83%と多く利用され①多職種間での情報共有がしやすい89%②いつでもどこでも患者の情報を空いた時間に閲覧、発信できる82%③画像や動画を添付でき、情報を伝えやすい96%④業務の効率化につながった83%といった結果よりMCSの有用性が高いことがわかる。自由記述においても「画像、動画の共有は皮膚所見や手技確認において非常に使い勝手が良い」「複数の方に伝えるのにとっても便利」など良い評価が得られた。また、「MCSを見る時間が不規則なので緊急の案件は必ず電話をする」といった意見が多く得られた。しかし、介護士の利用率のみ28%と低いことがわかった。

【考察】

訪問看護ステーションの利用者は、介護保険、医療保険ともに増加傾向であり介護保険は平成13年から令和1年には2.9倍、医療保険は5.9倍となり今後更に増加が予想される。在宅療養者を支えるチームは、病院内でのチームと異なり関わる専門職種がそれぞれの施設や事業所、業者など異なる。そのため、多職種との連携が、同施設間での情報共有のようにスムーズにいかないことも多い。従来は紙情報がベースで患者宅での連絡ノートやFAXや郵便、電話でのやり取りが主となることが多く時差が生じ対応が遅れるなど連携しにくい現状があった。MCSの導入活用により、最新情報や知見の交換が活発に行われるようになった。アンケート結果からも電話や対面も併用し、正しくMCSを使用することで大きな業務改善につながっている。しかし、介護士の利用率が低いとMCSを知ってもらい広めていく必要があると考える。

【まとめ】

今後、訪問看護のニーズがさらに求められるなか、多職種連携強化のためにも地域ケアネットなどを通しMCSの使用を拡げ活用していきたい。そのためには、多職種間でのコミュニケーションをさらに密にし、医療チームの連携を深めていくことが重要である。そして、最終的には地域包括ケアシステムの構築と発展に貢献できるのではないかと考える。





牧ヘルスケアグループ
医療法人 清翠会