

**O-241**

**固定チームナースング 継続の困難さとその要因**

箱野洋子、園田保子  
JCHO うつのみや病院 看護部

【背景】当院では2010年に看護提供方式として固定チームナースングを導入し、各部署でチーム目標を達成するための小集団活動を実践していた。しかし2016年以降看護課全体で年間計画発表や成果発表の情報共有する場を開催しておらず、経年的にその目標や方法などが曖昧になっていった。患者の看護上の問題解決に向けたケアの継続性や部署の課題の解決には看護提供方式を意識し、機能させる必要がある。今回実践に対する現状把握と問題点を明確にする目的で調査を行ったので報告する。

【方法】対象：看護提供方式に固定チームナースングを選択した4病棟と附属老健の看護職員と介護福祉士137名。方法：固定チームナースング評価表を用いて自記式質問紙調査を実施した。施設内倫理委員会での承認を得た。

【結果】回収率100%。対象者は看護師111名、介護福祉士16名。看護師長5名、副看護師長以下スタッフは132名。師長、副師長とチームリーダーはそれ以外に比べ、優位に回答に有意差があった(p=0.047)。質問で「はい」と答えた者が多かったのは「どの患者にも受持ちナースを決めている」84.7%「日々リーダーは突発的な出来事が発生時は師長に報告している」78.8%で、「チームリーダーは責任と権限移譲の範囲を明確にして師長から任命されている」は62%であった。反対に少なかったのは「チーム会の出席率」5%「チーム会で目標の評価を定期的に行う」11%だった。

【考察】師長、副師長、チームリーダーは情報の共有ができていないが、それ以外のスタッフが一堂に会すチーム会の運営が効果的に働いていないことが大きな要因となり、スタッフとの間に差が生じていることが考えられる。組織化や運用に関するルール化もされているが、チーム会やチーム目標を達成するための小集団活動や関する事項はいずれも師長、副師長、チームリーダーが周知啓蒙を行い継続することで、定着を図る必要性が示唆された。

**O-242**

**内視鏡配属者のための教育プログラム効果  
～ルーブリック評価を用いた評価基準・目標の共有を通して～**

近藤摩弥、村山幸枝、山崎みどり、関口有希子  
JCHO 埼玉メディカルセンター 看護部 専門治療室

【はじめに】内視鏡看護は専門性が問われる分野である。医療チームで行う1つの検査の中で、看護ケアを安全に提供することが求められる。また検査中に医師の介助、患者への看護、家族のサポートを同時に行わなければならない。スタッフの入れ替わりと共に、効率的な育成が望まれるが、現在の内視鏡室の教育体制には技術面でのチェックリスト以外には明確な基準がなく、指導するスタッフ間で指導内容・方法がバラバラであった。そこで、明確な評価基準を確立し、教育プログラムを見直すことを検討した。

【方法】内視鏡スタッフ全員にインタビューによる調査を行い、現在の内視鏡教育の問題点をあげ、評価ツールの検討を行った。検討の結果、より実践的な能力を評価するというパフォーマンス評価が適していると考え、パフォーマンス評価で使用されるルーブリック評価に基づいて能力の活用や目標の到達度を評価することとした。

【結果・考察】現在の内視鏡教育についてのインタビューでは、技術面でのチェックリストのみでは個人の進捗状況がわかりづらい、評価しても他のスタッフと共有できないといった意見が寄せられた。一方、現在使用しているチェックリストに疑問はなく、こういうものだという観点で使用しているという答えもあった。チェックリストには本質的に必要とされる能力を伸ばすための課題はなく使いづらいと感じていても、前者は改善方法がわからなく、後者は本質的な問いまで考えるには至らなかったためと考える。パフォーマンス評価を取り入れ、ルーブリック評価表を作成することで「看護ケアを安全に提供することを目標設定とし、そこから何を身に付ければ良いのか」をスタッフ全体で考えるきっかけとなった。内視鏡看護の中の医師の介助以外にも、検査中の看護にも着目した新しい教育プログラムを作成することができた。今後も改善を重ねることでより良い教育プログラムが構築できると考える。

**O-243**

**看護師が知覚するストーマケアチェックリストの効果  
人工肛門造設患者へ統一した看護の実現に向けて**

木村美沙紀、掛川万理恵、安藤春菜、橋本春美  
JCHO 群馬中央病院

【目的】当病棟は外科急性期一般病棟であり、入院患者はがん患者が多く、大腸がんの患者が増加している。大腸がんでストーマ造設時の術前、術後の管理について看護師同士の情報共有の場は、電子カルテ上の掲示板機能を活用しているが十分に情報共有できないことがある。先行研究では、患者用のストーマ管理のクリニカルパスはあるが、医療者用のケアチェックリストは作成されていない。そのため当院独自のストーマケアチェックリストを作成し、術前説明から、術後の患者に合った器具選択までの一連の流れが書かれた一目で分かるようにした。そのチェックリストを活用することで看護師間の統一したケアを提供できると考えた。看護師が知覚するケアチェックリストの効果を明らかにし、ストーマ造設患者へ統一した看護への有用性と今後の課題を考察した。

【倫理的配慮】院内の倫理委員会の承認を受けた。

【方法】ストーマケアチェックリストを活用した病棟看護師に質問紙を用いてデータ収集を行った。

【結果・考察】ストーマケアチェックリストは、半数以上の看護師が使いやすいと何らかの効果があると感じており、使いづらいと答えた看護師は一人もいなかった。また、ストーマ造設した患者のケアの一連の流れが可視化できるため、統一した看護を計画的に行うことができた。さらに患者や家族に説明や申請が済んでいるか等の進行状況がわかり、仕事の効率向上に繋がった。チェックリストは活用することで、一日で済んでいる項目が確認でき、ストーマケア未実施を減らす効果も期待できる。また看護師により、身体障害者手帳の申請説明や医師意見書等に関する知識の不足があり、指導に必要な知識を整理し、周知する方法を今後検討する。ストーマケアチェックリストを使用しやすくするため、電子カルテ上で使用できるように運用方法を改善する取り組みを行い、継続して使用できるようにしたい。

**O-244**

**乳がん患者の日常を支援する体制の構築  
～アピアランス(外見)ケア「おしゃれ教室」の実践報告～**

坂口まさみ<sup>1</sup>、田中真紀<sup>2</sup>、山口美樹<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>JCHO久留米総合病院 看護部、<sup>2</sup>乳腺外科

【緒言】乳がんの診療は手術・抗がん剤・放射線といった侵襲的ながん治療であり、外見変化を生じさせ患者のQOLを下げる大きな要因となっている。A病院の乳がん患者は50歳代前後が多く、家庭や社会で重要な役割を担う年代であるため、治療しながら社会活動に従事するには外見の日常整容は欠かせない。今回、乳がん患者の社会復帰の一助を目的に、A病院で開催しているアピアランス(外見)ケア「おしゃれ教室」について報告する。

【実践内容】乳がん患者を対象におしゃれ教室を企画し、2010年12月より1回/1～2か月、60～90分/回、女性病棟のデイルームで講義・デモンストレーション及び参加者体験型セミナーを開催している。内容は術後の乳房補整方法、抗がん剤による脱毛時の対処方法、メイクレッスン、爪のケア、リフレッシュヨガ、口腔ケア、リンパ浮腫のケアなど、外見変化を来す症状に対応した内容を中心に構成した。講師は看護師・業者スタッフ及び乳がん経験者で講義内容に関連した専門職者にボランティアで講師を引き受けてもらった。

【結果】参加人数は1～10名程度、参加者の9割以上が入院患者で、患者の参加理由としては実際に外見整容方法に悩んでいる患者もいたが、多くは看護師からの勧誘での参加だった。おしゃれ教室は外見ケアの学習だけでなく参加者同士で悩みや辛さを共有したり、人工乳房やウィッグへのネガティブなイメージを払拭する機会となった。また、会の進行を担っている看護師もアピアランスケアについて学ぶ機会になっていた。

【考察】外見変化を伴う乳がん治療は患者にとって社会活動を躊躇させるような辛い経験であり、医療者は患者の経験している苦痛と向き合い適切にサポートする必要がある。おしゃれ教室の開催は外見変化への対策を学び・体験することで患者自身前向きになるきっかけとなっていた。また参加者同士で辛さを共有することで相互扶助効果も見られていた。

## O-245

### OHAT評価・口腔ケアプロトコルの導入から定着に向けた取り組み

小久保佳津恵、栗本聡美  
JCHO中京病院 看護部

【はじめに】H26年に行った病棟看護師全員を対象とした食事に関するアンケートから、看護師は口腔ケアの重要性を認識しながらも、実践しているケアに自信が持てずにいることを知った。そのため、コンセプトを「いつでも食べられる口づくり」と掲げて多職種協働での研修プログラムを構築し、H27年からNSTリンクナースを中心とした口腔ケア回診(以下、回診)・OJTを開始した。回診を重ねる中で、回診者の主観的な観察評価、ケア方法のOJTでは、評価や手技の伝達に差異があるという疑問・課題が生じていた。そこで回診後の患者ケアに継続性や効果を評価するために、客観的な評価ツールであるOHAT評価・口腔ケアプロトコルをH28年12月より導入した。今回OHAT評価・口腔ケアプロトコル導入から2年が経過し、評価・プロトコルの定着と今後の課題を報告する。

【口腔ケア回診の実践経過】看護部の取り組みとして、H29年6月にリンクナースからOHAT評価を病棟に浸透させる役割を担うべく委員会化を行った。委員会では口腔ケア用品を整え、半年毎にOHAT評価の定点調査や病棟での取り組みの経過報告を行い、各委員が病棟看護師に働きかけを行えるように支援を実施している。また導入当初は、対象者を欠食中・経管栄養の患者に限定したため対象者は入院病棟で偏りが生じ、病棟看護師に周知が不十分であった。そこで高齢者・誤嚥性肺炎の入院患者が増加する見込みが予測されることから、対象者をH30年6月から短期入院(3日以内)を除く65歳以上の入院当日・1週間毎に口腔状態を評価することに変更した。また委員会以外にも研修会でことあるごとに、OHAT評価について教育機会を作っている。

【課題】OHAT評価は定着方向にあるが、対象者が少ない又は緊急入院が多い病棟では定着しているとは言い難い現状があり、今後も継続していくことが課題である。

## O-246

### 慢性閉塞性肺疾患患者の呼吸困難感に対する患者の思いと看護師の捉え方に関する検討

丸山李穂、肥後智子  
JCHO相模野病院 看護部

【目的】呼吸困難感のあるCOPD患者の思いと看護師が呼吸困難感とその背景をどう捉えているかを明らかにし看護実践の示唆を得る。

【方法】調査1:患者の思いを把握するため面接を行い、調査2:看護師の捉え方を把握するため看護師23名に質問用紙調査を実施した。

【倫理的配慮】倫理委員会の承認を受け個人が特定できないよう配慮した。

【結果】調査1:<呼吸困難感の要因><呼吸困難感に対する思い><呼吸困難感時の対処><看護援助>の大カテゴリー4が得られた。調査2:頻回にある、時々あると答えた項目は、「関りで困った」96%、「SP02に異常がないがなぜ呼吸困難感があるか疑問に思った」74%、「COPD患者に緩和ケアが必要」74%であった。又、「関わりで困った(P=0.24)」他7つで経験年数の違いにより有意差があった。自由記載では『どの様なことで困った』では、[SP02が保たれているが呼吸困難感がある時の対応方法が分からない9名]。『SP02値に異常はないが何故呼吸困難感があるか理由をどの様に考えたか』では、「不安、恐怖、パニックなどの精神的理由10名」。「緩和ケアが必要と考える理由」では、「疼痛緩和より症状コントロールが難しい2名」[呼吸困難感に死に直結する2名]であった。

【考察】調査1と2より《HOT受容に対する看護援助》:HOT受容過程には様々な問題があり多方面からの患者理解が必要。《QOL改善のための労作時の呼吸困難感における看護実践》:労作時の呼吸困難感の支援は精神、社会面の支援につながり、患者の自己効力感を高める支援が必要。《呼吸困難感を訴える患者の精神的ケア》:呼吸困難感に死を連想し、一人の環境は症状を増悪させるが、ベッドサイドケアには限界がある。《看護師への要望》:看護師と患者の間には酸素への受け止めに差がある。《退院調整》:退院後の生活に順応するために様々な思いがある。以上5つの考察より各々に看護示唆が得られた。