

P2-39

患者急変対応研修の効果
～シミュレーション研修を活用して～

福岡由香、小倉恵美子、白川幹子
JCHO人吉医療センター 看護部

【はじめに】当病棟は循環器・呼吸器・血液疾患の混合内科で、H28年度の病棟内致死的急変27件のうちCPR11件、夜間急変18件。看護師は経験年数5年未満26%、当病棟経験3年未満60%で、急変対応の経験者が少ない。急変対応能力向上のためシミュレーション研修を実施したので報告する。

【方法】H30年8月看護師24名に記述式テスト(事前テスト)実施後、各自e-learningにより復習し、9・10月に夜間急変を想定したシミュレーション研修(実技テスト)を実施。テストは同内容27設問23点満点、正答率でシミュレーション研修の効果を評価し、実技テストはBLS有資格者1名が評価し、経験年数により比較分析した。

【結果】全看護師の事前テストの平均15.25点、実技テストの平均17.87点で有意に上昇した(P=0.005)。実技テストの点数が低い項目は、発見時の呼吸確認、胸骨圧迫の深さリズム・バックバルブマスク換気で、その4項目(4点満点)は、経験年数5年未満は事前テスト平均3.25点、実技テスト平均2.21点。同、経験年数11年以上では、事前テスト平均2.71点、実技テスト平均3.43点だった。

【考察】5年未満の実技テストの正答率が低い要因は、経験不足や実践不足と推察され、経験を重ねると正答率も高くなると考えられる。そのためシミュレーション研修を繰り返し行うことで、技術の習得が出来るようになる。また、経験年数11年以上で実技正答率が高かったのは、急変時の経験値の差と数回の研修を経て実践行動が取れていたと考える。故に、実践能力向上のためには机上の学習だけでなく、経験年数に応じた実践型のトレーニング方法を取り入れることが必要であることが分かった。

【おわりに】今回シミュレーション研修(実技テスト)による評価は、看護師経験年数や項目毎の実践能力の差が可視化でき、相互理解が出来た。今後は急変対応能力の更なる向上のため、経験年数に応じて項目毎の教育計画を検討したい。

P2-40

外科看護のエキスパートを育成する仕組みづくり

永松直子、寺田香織、山本多加世
JCHO下関医療センター 看護部

【はじめに】当外科病棟の看護師の平均年齢は28.9歳と若く、クリニカルラダー1～2が全体の61.1%を占めている。パトリシア・ベナーは一人前の段階は「状況を重要であるか無視できるかの判断ができるようになる、意識して意図的に行動できる」と述べているが、ほとんどの若い看護師が一人前レベルとは言い難く、先輩看護師の努力に負うところが大きい。そこで、看護師個々の臨床実践能力や意欲に焦点を当てて正当に評価できるシステムや教育体制を整え、段階に沿った外科看護のエキスパートを育成するしくみを構築することに取り組んだ。

【目的】看護師個々の実践能力を把握し、それに応じた段階的な教育体制を構築する。

【方法】1. 対象：ラダー1・2の看護師8名 2. 方法：外科チェックリストを作成。ラダー1：4名(新人を除く)と2：4名に使用し結果を比較する。

【結果および考察】若い看護師が外科疾患を段階に沿って学習することで外科看護のエキスパートへ育成したいという思いから、外科病棟に特化したチェックリストを作成し看護師個々の臨床実践能力を把握することで、段階に沿った教育目標と指導が行えるのではないかと考えた。自部署で件数の多い、術後ドレーン管理・化学療法・外科疾患の術前後の3分野のチェックリストを作成し、助言を得て実践できる、自主的に実践できる、最適な手段を選択し実践できる、の中から選択し自己評価した結果を集計・比較した。その結果、自己評価が高い割に看護技術の目的や意義が曖昧で応用できないことや、自分の実践レベルを適切に判断できていないことがわかった。自分で判断しようとせず先輩看護師からの指示を待つことが習慣となっているためと考える。外科看護のエキスパートになるためには、看護実践を確実にし専門職としてキャリア発達できるよう支援し育成していくこと、そしてシステム化された現任教育と一人ひとりの学びの積み重ねが重要となる。

P2-41

夜間救急外来における整形外科患者への看護の充実に向けた出張実践型勉強会の効果

佐藤美代子、中島里依、西田久美、佐藤幸子
JCHO群馬中央病院 看護部

【はじめに】当院の救急外来は外来看護師と他部門の看護師が、救急外来の日勤夜勤業務を兼務している。救急外来では内科、外科、小児科、整形外科、産婦人科等様々な診療科に対応するため、普段携わることのない処置や介助を習得する必要がある。中でも整形外科の処置はギブスシーネ固定の介助や包帯法、松葉杖歩行指導など特殊な物品の使用や指導が多い。従来の勉強会の実施方法はペーパーによる資料を基に、月に一度の会議の中で実施していたが、急患対応中の科は参加できない状況があった。そこで業務中に交代しながら参加ができるように、各セクションに向く出張実践型勉強会を実施した。先行研究ではシミュレーション研修の効果については発表されているが、整形外科処置に関するものや開催場所が与える勉強会の効果を明らかにしたものはなかった。今回その出張実践型勉強会の効果を検証したので報告する。

【目的】夜間救急外来における整形外科患者への看護の充実に向けた救急外来看護師対象の出張実践型勉強会の効果を明らかにし、勉強会の意義と継続のための課題を考察する。

【方法】対象：救急外来に携わる看護師24名。整形外科の物品使用方法・指導方法についての勉強会資料を作成し、各セクションに向いて約40分程度の勉強会を開催した。勉強会終了後のアンケート、勉強会参加前後の手技に対するチェックリストの調査をした。

【考察】従来の勉強会開催方法より、出張実践型勉強会の参加率は向上し、知識技術の習得の向上にも繋がった。しかし、目標としていた全員参加の勉強会には至らず、あらかじめ業務中でも可能な交代要員を決めておくことや当日のスケジュール調整などの配慮が不十分であったことが明らかになり、今後の課題を明確にすることができた。

P2-42

災害に対する意識の向上を目的としたロールプレイング式研修の設計・実施とその評価

伊藤香菜子、降井洋平、篠原有幸、山中崇
JCHO四日市羽津医療センター 看護部

【はじめに】南海トラフ巨大地震等の大規模災害発生が懸念される中、災害研修への参加率は低く、発災時には多くの混乱を招くことが危惧される。これを改善するため、危機感を身近に感じ、主体的な学びに繋げることのできる研修が必要であると考えた。

【目的】ARCSモデルに基づき研修を設計・実施した。研修自体の評価と効果を分析し、今後の災害研修への学習意欲向上に役立てる。

【方法】1. ARCSモデルに基づく研修の設計 1) 注意Attention：好奇心を喚起するロールプレイ方式 2) 関連性Relevance：発災場所を自地域とし、現実問題と想起させる 3) 自信Confidence：グループディスカッションでの共有 4) 満足感Satisfaction：知識付与を含めたフィードバック 2. 評価方法研修に参加した92名に質問紙調査を実施した。参加前後の災害に対する意識の比較や研修全体に対する意見を自由記載で回答を得る。

【結果】ARCS評価シートに基づく大項目は全項目で高値であった。災害に対する「危機感」「備える必要性の認識」「今後の研修への参加意欲」など意識の質問では、全てで有意に改善が見られた。また、自身との関連性を認識できたとの回答や、災害研修参加への前向きな回答が多数であった。

【考察】ARCSモデルに基づき研修を設計したことが高い評価が得られた。研修前後での意識に有意な改善がみられたことから、研修の目的は達成できたと考える。要因として、実際の被害想定に沿い細かく状況設定をしたことで、参加者が自身のことと想像できたことが大きい。加えて、ロールプレイ方式としたことで、学ぶだけではなく考える機会となったと考える。

【結論】ARCSモデルに基づく研修により、総じて前向きな効果があり、有用性の高い研修であったことが示唆された。当研修を主体的な学びの場として多くの職員に対し継続していくと同時に、今後は模擬訓練等を開催し、知識やスキル等の底上げに繋がる研修内容を設定する必要がある。

P2-43

手術室における災害対策の取り組み

坂井友太、小野和美、西村彩子
JCHOりつりん病院 看護課

【はじめに】近年全国的に自然災害が多発し、東南海沖地震に備えた防災への関心が高まっている。しかしA病院手術室では災害対策が整備されていない現状にありスタッフ全員不安を感じている。そこで災害対策の一環としてアクションカードを作成し活用することで、スタッフが自律的に役割行動を取れると考え検討したので報告する。

【目的】災害初動時の役割行動を明確にし、スタッフが自律的に初動対応を展開できるよう災害対策に取り組む。

【方法】1. A病院手術室に適したアクションカード（以下カード）の作成。2. 災害時の対処法についての学習会実施。3. 災害に対する動画視聴。4. カードを活用し、机上・実動訓練実施。5. 学習会・訓練前後にアンケート実施。

【結果】訓練前のアンケート結果では災害対策の現状に全員不安を感じていると答えた。カードを作成し学習会・訓練を行うことで、初動対応への理解が上昇し「自分の役割行動が分かった」等の意見が得られた。しかし、「災害訓練を行ってみて迅速かつ冷静に対応できると思いますか」の問いに対して全員がいいえと答え、「パニックになり冷静に対応できない」等の意見があった。

【考察】災害発生時は自身と患者の安全確保と的確な初動対応が求められる。そこでスタッフが自律的に初動対応を展開できるカードが有効だと考え作成した。そして学習会・机上訓練を行うことで、役割行動が明確になり初動対応を理解することが出来たと考える。しかし、実動訓練ではカードがあるとはいえスムーズに進行することが出来ず、一度の訓練では迅速かつ冷静に対応することは困難であることが明らかとなった。今後定期的に訓練・学習会を行い個々の防災意識を高め、対応力を養う必要があると考える。