

# ICU異動者への指導方法に小グループ制を導入後の報告

## Report after introduction small group system instructing new comers to ICU

集中治療部

北島加奈子 井刈二三 片岡秀樹

〈要旨〉 当院ICUでは病床数の増加に伴うスタッフの増員があり、異動者の増加と新卒者の配属が行われた。その為平成22年度はおよそ66%のスタッフがICU経験3年未満となった。現状の教育体制では効果的にクリティカル領域における教育指導が行えないとの課題が挙げられ、それらを解消する為に本年度は小グループ制の導入を試みた。その結果中堅スタッフの後輩教育に対する意識向上が見られ、また病態生理を理解するための効果的なツールの確立へとつながったためここに報告する。

キーワード：小グループ、クリティカルケア、人材育成

### はじめに

当院ICUは平成22年度の10床稼働に伴いスタッフの増員があった。

異動者に対する今までの指導方法はプリセプター制を導入していたが、異動者が増加したことでプリセプターの負担が増加し、プリセプター以外のスタッフが異動者の学習進行状況の把握をすることが困難になるなどの問題が表出した。

そこで本年度は小グループ制による指導方法の導入を試みたため、その結果をここに報告する。

### 定義

小グループ：共通の指導目的を持った当院ICUスタッフによる小集団

### 倫理的配慮

当研究は看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。また、アンケート調査実施にあたり、当院ICUスタッフへ

- ・個人が特定されないこと
  - ・不利益を生じないこと
  - ・看護研究以外の目的には使用しないこと
- を書面で配布した。

### 研究目的

小グループ制の導入に伴いICUの後輩指導に関して以下の点を目的とした。

1. ICUチェックリストの見直しができる
2. 個別性のある指導が行える
3. スタッフ間のコミュニケーションがスムーズになり、質問しやすい環境作りができる
4. 指導方法や達成目標を理解するスタッフが増加する

### 対象者

平成23年4月1日において当院ICUに勤務するスタッフ31名

### 研究方法

1. 平成22年度異動者7名（中途採用者は除く）平成23年度異動者2名の異動時と半年後のICUチェックリストの達成度を比較する（5段階で評価。結果はパーセンテージで表す）
2. ICU経験年数ごと（1年目、2年目、3年目以上）にICU小グループ制導入に関するアンケート調査を行い検討する

### 実践内容

#### 1. グループ構成

- ①経験年数に偏りがなく、コミュニケーションがとりやすいといわれている6人程度の集団1）に分ける
- ②新卒者のいるグループにはプリセプター（院内研修における基礎I）を配置する
- ③各グループには教育係を配置し、グループの状況を共有できる仕組みにする
- ④各スタッフの個性を考慮しバランスよく配置できるように十分に話し合いを重ねる

#### 2. 指導方法

- ①異動者はICU独自のアセスメント用紙を用いて病態生理・ケアをまとめ指導者に提出する。指導者は参考資料などを用いて異動者にフィードバックを行う
- ②ICU独自のラダーに沿って、グループ毎にICUチェックリストを用いて異動者の月別目標（担当希望疾患など）を設定し、全スタッフが周知できるように提示する。また、達成できたか毎月評価修正をする
- ③異動者の強みを生かし、各異動者が得意な分野の勉

強会を主催する

④定期的に教育係会を開催する。各グループの係はグループ内の異動者・新卒者の状況を報告し、異動者・新卒者の追加指導内容について話し合う

研究結果

1. 異動者（新卒者は除く）チェックリスト達成度評価（図1）

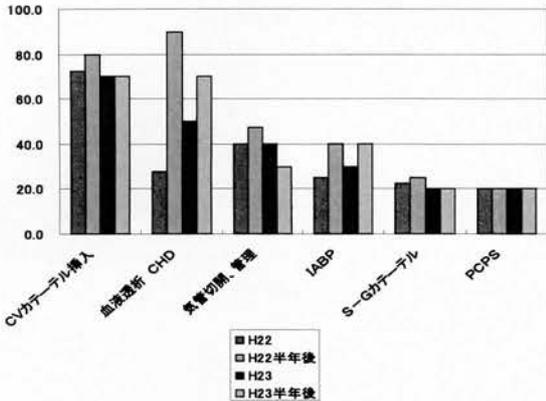


図1 異動者（新卒者は除く）チェックリスト達成度評価

4つの棒グラフのうち、左側2本を平成22年度異動者の異動時評価、半年後評価とする。右側2本を平成23年度異動者の異動時・半年後評価とする。達成度は5段階評価とする（表1）

表1 チェックリスト5段階評価内訳

- 1. 未経験
- 2. 演習での経験や学習・説明はあるが経験はない
- 3. 経験できた
- 4. 経験したが援助が必要
- 5. 援助なく実践できる

病棟で比較的経験のあるCV挿入の介助と、クリティカルケア領域では必須となるME機器、および管理について比較検討した。

クリティカル領域の項目としては、ICU異動後比較

的経験回数の多い持続的血液濾過透析（continuous hemodiafiltration:以下CHDF）や気管切開術の介助および管理、例年異動者が苦手意識を持つSwan-Ganzカテーテル管理、大動脈バルーンポンピング（intra-aortic balloon pumping:以下IABP）、ICUでも経験があまりできない経皮的心肺補助装置（percutaneous cardiopulmonary support:以下PCPS）の6項目で比較検討した。

病棟で経験のある看護技術に関しては4または5と評価しており、70から80%と高い達成度にあった。また、異動時に経験がなく評価が低かったCHDFは、経験回数が多いため平成22年度では異動時に27.5%であったが半年後の達成度は90%へと上昇、平成23年度でも異動時は50%で「あったものが半年後には70%と上昇がみられた。しかしあまり経験することのない気管切開術の介助は平成22年度異動時が40%であり、半年後が47.5%、平成23年度が40%であったものが半年後には30%へ下落しているなど上昇はみられなかった。またIABP、Swan-Ganzカテーテル、PCPS管理に関してはIABPはわずかに上昇がみられたが、異動時と半年後が20%台とほぼ同じ達成度であった。

2. アンケート結果

①異動1年目

異動1年目のスタッフ（新卒者含む）に対して実施したアンケートでは、今年度から導入したアセスメントシートは設問③の結果から病態生理を理解する為にアセスメントシートは役に立っているというスタッフが多かった。また、グループの介入が十分だと感じているスタッフも多い結果になった（図2）。

②異動2年目

2年目のスタッフもアセスメントシートを十分に活用しているという結果だった。また、前年度よりも自分の進行状況を把握しているスタッフが増加したと感じているスタッフが多く、前年度のプリセプター制よりも教育サポートがあると実感している結果となった（図3）。

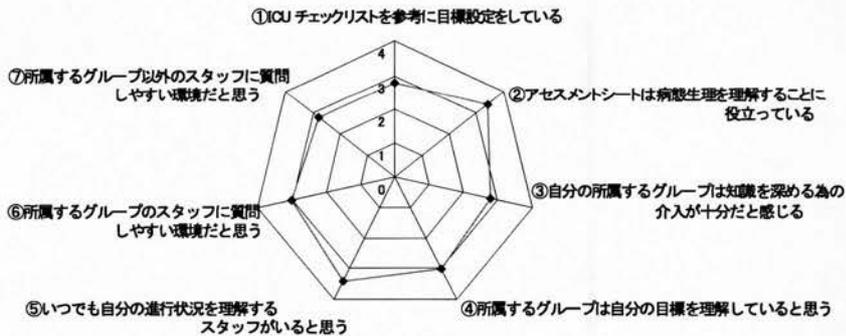


図2 異動1年目

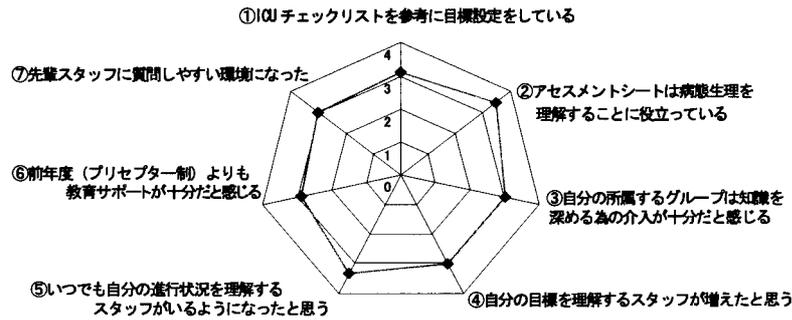


図3 異動2年目

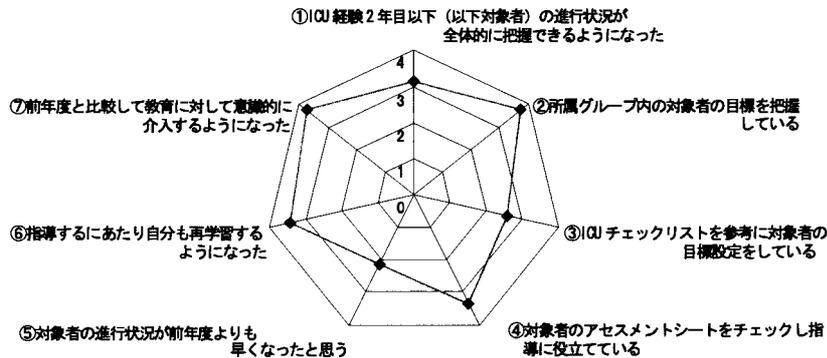


図4 ICU経験3年目以上

### ③ICU経験3年以上

設問④から指導側のスタッフも対象者がアセスメントシートを活用する事は指導に役立っていると感じていた。また、設問⑥⑦から、教育に意識的に介入しているスタッフが増加しており、その為に自己学習をしているスタッフが増加していた（図4）。

### 考察

結果1からクリティカルケア特有の看護技術の達成度を上げる為には、チェックリストと照らし合わせながら、月別の目標設定をしていく必要がある。また、ICUでもPCPSなどのように経験する機会が少ない看護技術の達成度をあげるためにも異動者の状況を把握するといった小グループの試みは重要である。今後はそのような疾患の患者が入室した際に異動者がその患者の担当でなくても経験できるシステムを構築していく必要がある。さらに、結果2から、異動者側がICUの教育環境に対してよい印象を抱いていることは、スタッフ間の信頼関係が構築でき、より効果的な指導が行え、さらには学習意欲の向上につながると思う。

### おわりに

小グループで教育をするという取り組みは個々が積極的に教育的視点で関わるという部署全体の意識改善につながり、効果的な個別性のある支援が行えるようになってきている。しかし、更なる効果的指導、主体的なスキルアップへの意識向上のためにチェックリストを活用していきたい。今年度の課題に取り組み、小グループによる教育体制がよりスムーズに機能し、自律したスタッフが育成できるようにしていきたい。

### 《引用・参考文献》

- 1) 西元勝子／杉野元子：固定チームナーシング：責任と継続性のある看護のために、医学書院，p11
- 2) 道又元裕：クリティカルケアに求められる看護スキルと教育，重症集中ケア，日総研，vol7.No6，p60-65，2009
- 3) 荒井知子：アプリコットナースサポートシステムとICUにおける取り組み，日総研，vol7.No6，p67-76，2009
- 4) 小松由佳：クリニカルラダーを中心とした看護教育システム，重症集中ケア，日総研，vol7.No6，p77-85，2009