# 高度救命救急センターにおける固定チーム継続受け持ち制導入
# 継続看護に対する評価および看護師の意識調査

Introduction of nursing care by a fixed team in advanced Emergency and Critical center

高度救命救急センター　　堀内妙子　佐藤久仁子　下村陽子
集中治療部　　片岡秀樹

【要　　旨】

高度救命救急センター（以下センター）にて、固定チーム継続受け持ち制を導入し、患者理解、チーム運営、対応、コミュニケーション技術、スキルアップがどのように変化したかを評価基準を用いて半年後に調査した。その結果、ほとんどの項目で有意差を認め、チーム制を導入し小集団活動を取り入れたことで、継続看護に対する意識を向上させ、質の高い看護を提供するのに効果が見られた。

【キーワード】　固定チーム継続受け持ち制　　評価基準　　看護の質

【はじめに】

センターでは、呼吸・循環が落ち着いた状態で該当科への転科、センター一般病棟への転棟を行う。そのため、平均在院日数は4日前後であり、患者の重症度が優先され以前の受け持ち制では、受け持ち看護師が担当する機会が少なく、十分に継続看護が提供できなかった。情報を共有し看護を継続的に提供でき、スタッフがやりがいをもてる環境を目指し、固定チーム継続受け持ち制を導入した。導入により、継続看護へどのような影響があるか、また、小集団活動を取り入れることで、チーム内にどのような変化があるか調査する目的で研究に取り組んだ。

【方　法】

対　　象：センター看護師40名

研究期間：平成22年1月から8月

「固定チーム継続受け持ち制評価基準」を用い、無記名自記式アンケートを導入前後で比較

カンファレンスの回数、内容を導入前後で比較

分　　析：スチューデントｔ検定

【倫理的配慮】

アンケートは個人が特定できないように配慮し匿名性を厳守。終了後、個人情報は破棄する。

【結　果】

カンファレンスの比較は、チーム制を導入したことで少人数での開催が可能となり、今まで個々で行っていたサマリーの見直しをチームで行い、多方面からの検討・作成ができるようになった。看護計画の評価についても、2年前と比較しカンファレンスでの評価が5倍となり、カンファレンスでの看護計画・サマリーなどを見直す機会が増え情報の共有を図る事が出来るようになったと考える。

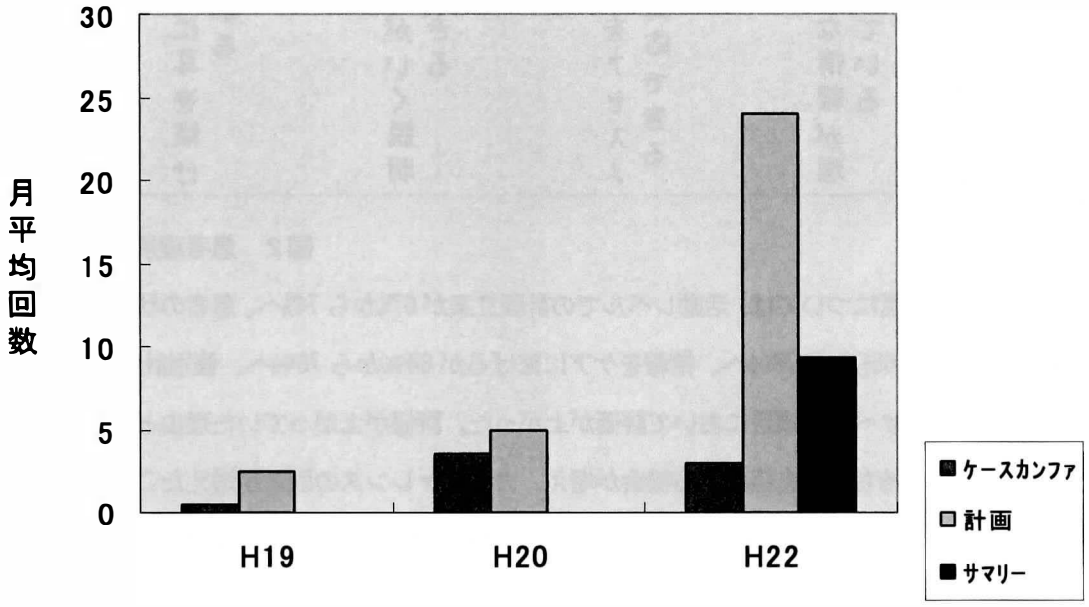


図1　カンファレンス

評価基準を用いたアンケートの結果から、患者理解については、患者の状態をアセスメントし対応するが63%から70%へ、患者の訴えに耳を傾けているが67%から75%へと評価が上がった。 カンファレンスの回数が増加したことで、患者の情報を共有することができるようになったため、評価が上がったと考える。また、患者に対する理解が深まったことで患者が納得できるような説明が行えてきている。

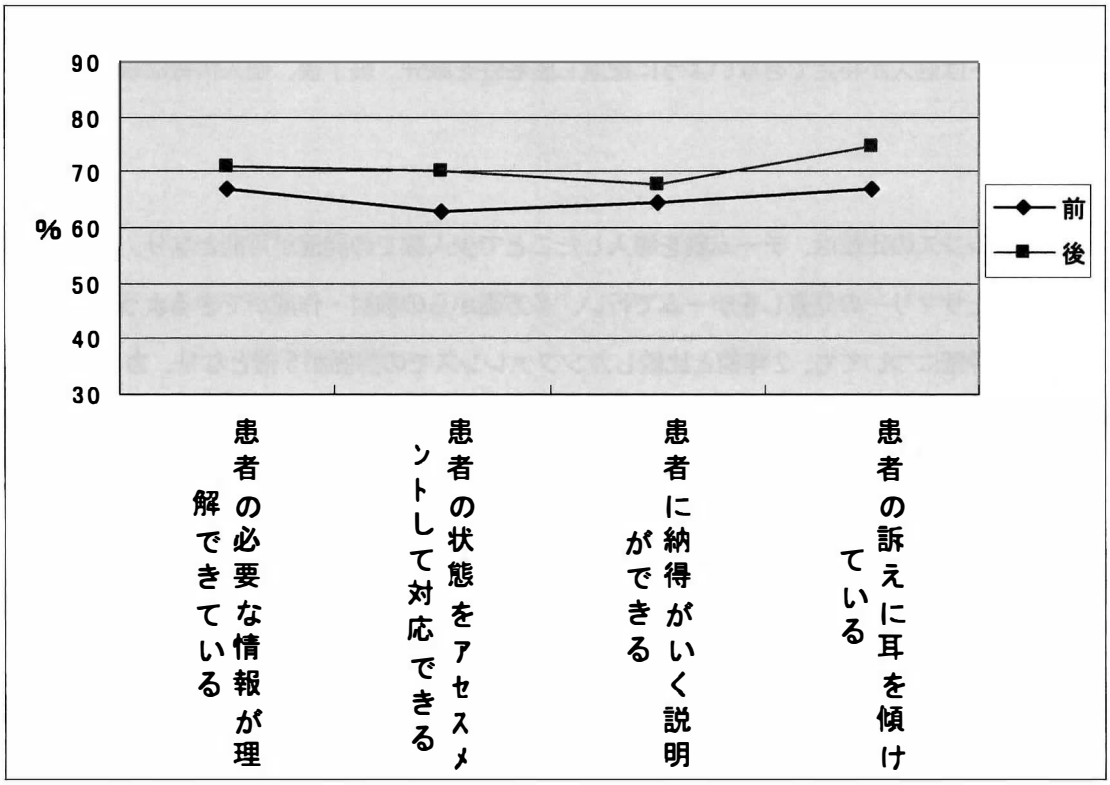


図２　患者理解

固定チーム運営については、活動レベルでの計画立案が 67%から 74%へ、患者の状態変化に合わせての計画修正が 65%から 78%へ、情報をケアに繋げるが 64%から 76%へ、個別計画の実施が 60%から 70%へ、他すべての項目において評価が上がった。評価が上がっていた理由として、小集団活動を通して受け持ち患者を担当する機会が増え、カンファレンスの回数が増えたことが要因として考えられる。しかし、退院計画の評価をしている項目の評価があがっていなかったのは、救命センターという特徴から、センターから退院する患者が少ないことが要因として考えられる。

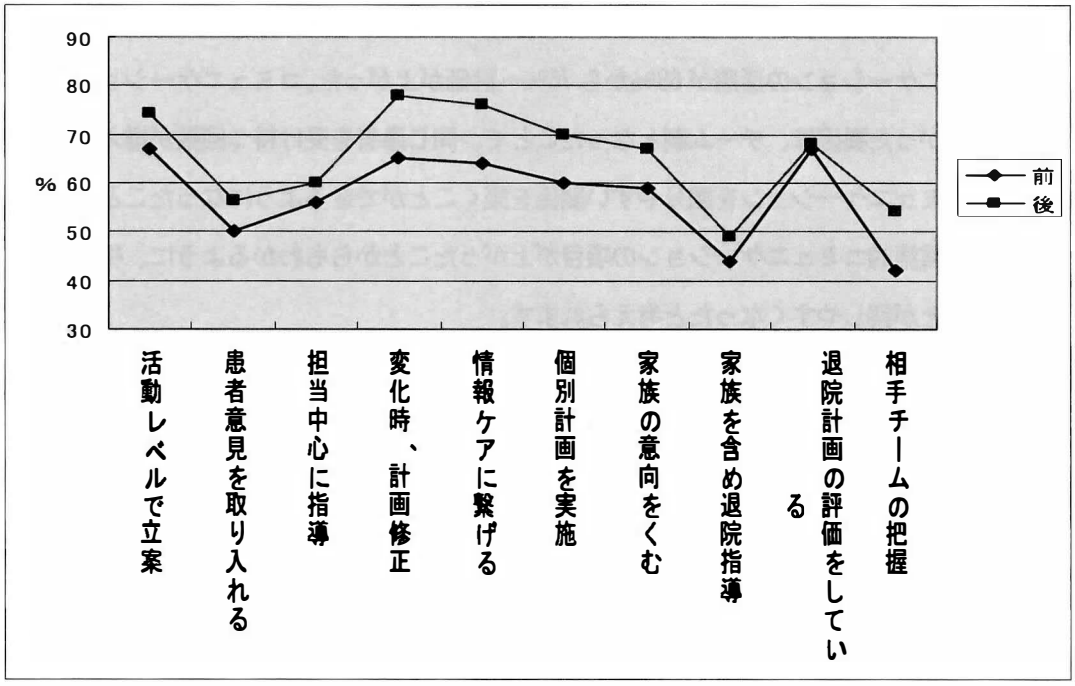


図３　固定チーム運営

看護師の対応については、意識してベットサイドへいくが65%から77%へ評価が上がり、他の項目においても同様であった。患者情報を共有できていることで、その日の担当でなくても患者対応をすることに抵抗なく、また、家族の顔も知っているため声をかけやすいと思われる。

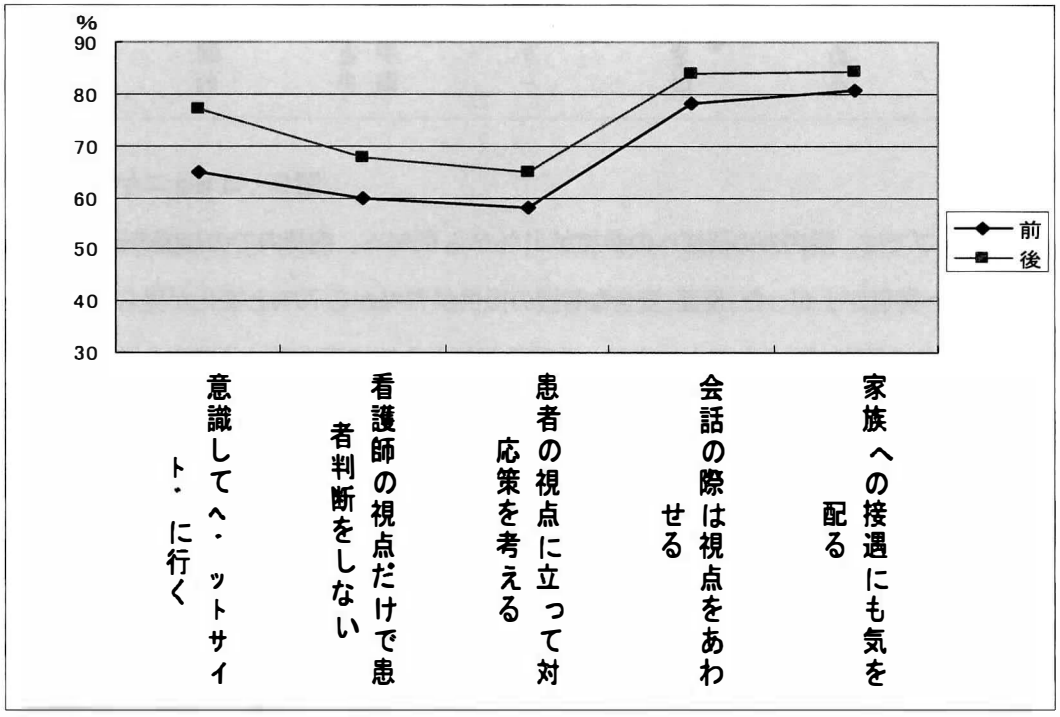


図４　看護師の対応

コミュニケーション技術については、患者の話を受け止めることができるが66%から71%へ、非言語的コミュニケーションの活用が68%から76%へ評価が上がった。コミュニケーション技術の項目の評価が上がった要因は、チーム制となったことで、同じ患者を受け持つ回数が増え、患者・看護師双方がコミュニケーションを図りやすい関係を築くことができるようになったことが考えられる。特に、非言語的コミュニケーションの項目が上がったことからもわかるように、相手の言わんとしていることが察しやすくなったと考えられます。

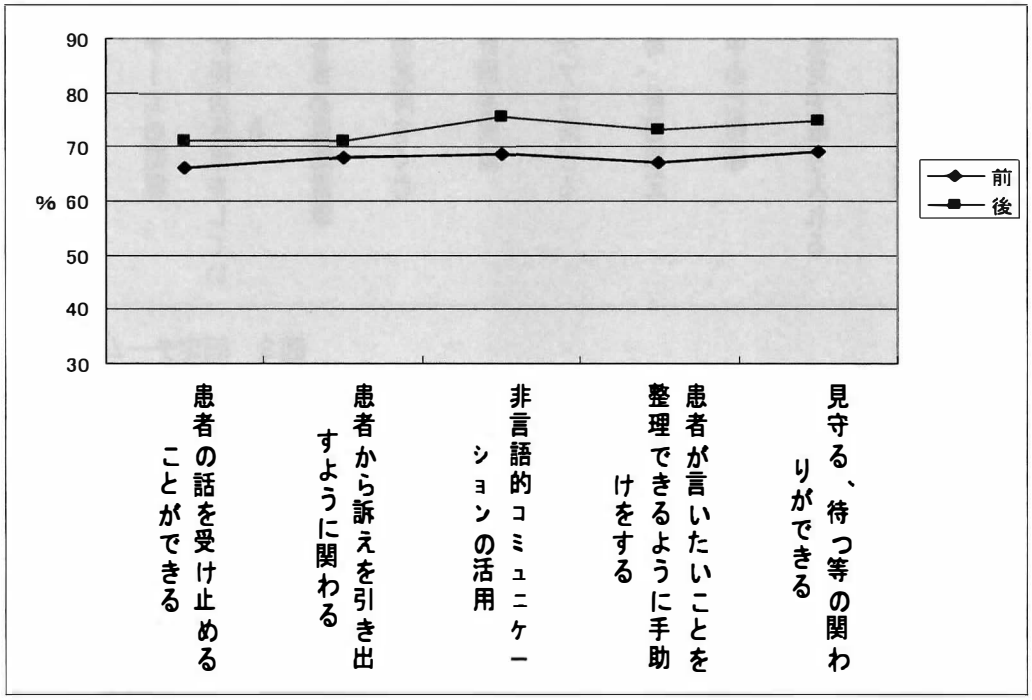


図5　コミュニケーション技術

スキルアップでは、院内外の研修への参加が51%から65%へ、病棟内での知識の伝達、共有が59%から70%へ評価が上がった。反面、安全な看護の提供が71%から70%と変化が見られなかった。カンファレンスの回数が増えたことにより、先輩看護師からの指導を受ける機会も増え、知識・技術の向上を図ることができたと考える。一方、安全なケアを提供できる項目が前後の変化がなかった要因としては、チーム制の導入後から重傷患者を救急での経験年数が少ない看護師でも受け持つ機会が増えたためと考える。

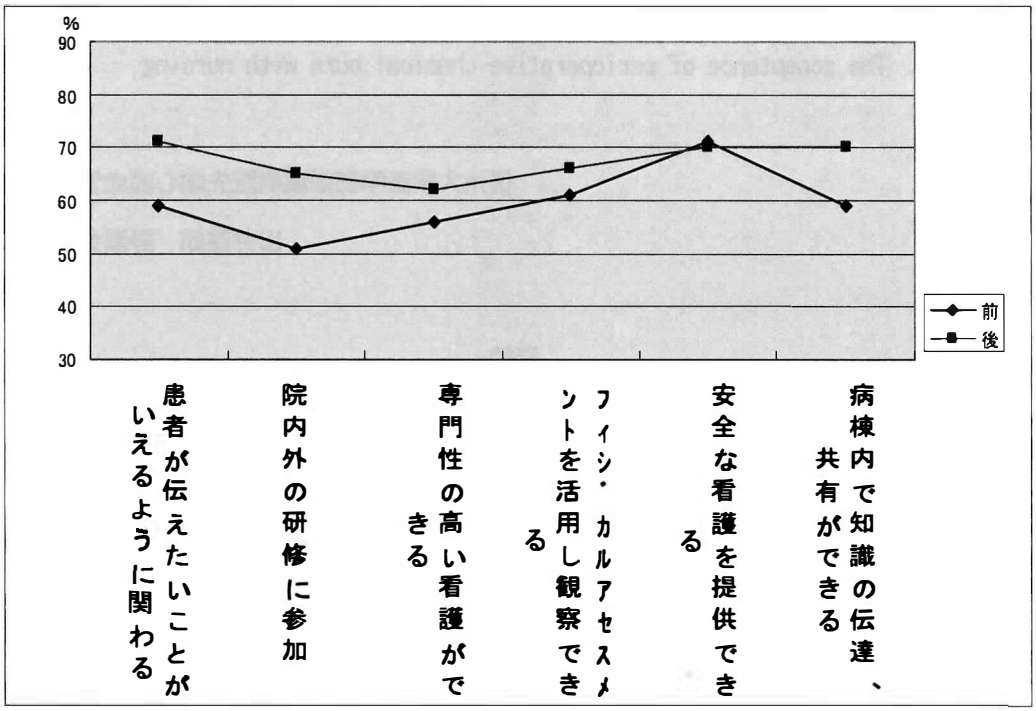


図6　スキルアップ

【考　察】

固定チーム継続受け持ち制評価基準を引用し評価したところ､ほとんどの項目で有意差がみられ、今研究の目的とした継続看護を行うための小集団活動は効果があったと考える。この項目を意識して看護を行うことで、さらに患者、看護師に良い相乗効果が得られると考える。また、安全な看護を提供する項目の結果から、センターでの経験が少ない看護師が重症患者を受け持つ場合のフォロー体制の見直しを行い、1年後の再評価に繋げていきたい。

【結　語】

固定チーム継続受け持ち制という小集団活動は、継続看護に対する意識を向上させ、質の高い看護を提供するのに有効である。

【参考文献】

村田美佐子　他：固定ﾁｰﾑ継続受け持ち制評価基準の検討、看護管理(35) p283-285 2004

永瀬美保子　他：固定チームナーシング導入前後の看護実践に対する看護師の意識変化、日本看護協会論文集　看護総会　第39回　p57-59　2008

西元勝子　　他：固定チームナーシング　医学書院　2005