

## P-342

### 用手洗浄における洗浄レベルを上げる工夫-眼科器械用洗浄液の温度変化調査

高槻赤十字病院 看護部

○奥滝由美子

はじめに 器械の洗浄と滅菌を確実にを行うには、洗浄液の温度管理が重要となる。A病院では用手洗浄の際、蓋なしのプラスチック容器に酵素剤入り中性洗浄剤を入れて洗浄している。特に酵素剤入り洗浄剤の場合、酵素の働きを有効にする為に至適温度は40℃前後とされており、洗浄液温の低下が課題となっていた。今回、より有効で簡便な方法により洗浄液温の下降を遅らせる取り組みをしたので報告する。

研究方法 3種類の条件で43℃に設定した洗浄液を作成（洗浄容器は同じ大きさのもの）し、それぞれの容器にサンプル器械（鑷子5本）を入れた場合と何も入れない場合で1時間毎にそれぞれ温度変化の調査を行った。1.現行のプラスチック容器（容器に蓋の無いもの）2.発泡スチロールの中に現行の容器を入れる。3.現行の容器に蓋を使用。

結果と考察 今回の調査で、1.の場合2時間後29℃、4時間後には25℃であった。2.の場合2時間後40℃、4時間後37℃であった。3.の場合、2時間後35℃、4時間後28℃前後であった。1.の現在実施しているものは温度下降が早く問題であった。2.の場合温度保持は維持できるが、容器の清潔保持が難しく長期の使用には向かない。そこで3.のように現在使用中の容器に蓋を使用する方法と、至適温度に近い状態を保ち洗浄効果を上げる為には洗浄量によって2～3時間毎に洗浄液を交換することで洗浄液温の下降を遅らせる事ができるという結論に至った。用手洗浄には、器械洗浄と違い、洗い方、洗浄時間等で個人差が出る為、マニュアルの統一と手順書作成により、スタッフ教育していくことが今後の課題である。

## P-344

### 外科病棟超過勤務削減への取り組み

浜松赤十字病院 看護部 外科病棟

○佐藤 徳子、二橋 祥子

【はじめに】当外科病棟では看護体制の見直し、業務改善してきたが超過勤務時間に変化はなかった。スタッフのモチベーションの低い状況を何とかしたいと考え、フィールドイノベーション活動に参加した結果、注射準備業務時間を短縮できたので報告する。

【1. 業務量調査結果と課題】 1) 薬剤師の代行業務時間が多く、その業務内容は臨時注射ラベルの作成であった。締め切り時間を過ぎてオーダーした臨時注射は、病棟看護師が手書きラベルを作成していた。 2) 休日分入院注射は、薬品ごとに注射カートの引き出しに入れて払い出しされる。引き出しに薬品名が表示していない為、取り出しが効率的にできていない。 3) 臨時注射件数の減少。手書きラベル枚数の減少。注射カートの引き出しに薬品名を表示（休日）。

【2. 実施した施策と効果】 1) 外科病棟の注射オーダー締め切り時間を1時間延長とした。9月のデータでは、260件が手書きラベルの必要がなくなった。2) プリンターを全病棟に設置し、病棟で臨時注射ラベル印刷できるようにした。注射実施時の確実な認証を推進できる状況をつくり、手書き注射ラベル作成時間を削減できた。3) 薬品カートへ薬品名を表示した。薬品名がわかり効率よく取り出せるようになった。4) 外科病棟の看護師の超過勤務時間の平均は、7時間35分（9月）から5時間50分（1月）と1時間47分削減することができた。

【3.活動のまとめ】 短時間で問題解決に繋がった要因として、フィールドイノベーターという第三者が入り、看護師の作業内容を可視化し、他部門の協力が得られたことが大きな要因であったと考える。また、作業時間を数値化し、新たな発見ができたことから、数値化する大切さを再認識でき今後のマネジメントに活かして行きたいと考える。

## P-343

### 開頭外減圧術後患者の人工呼吸器関連肺炎発生率調査

武蔵野赤十字病院 SCU<sup>1)</sup>、救命救急センター<sup>2)</sup>、呼吸器科<sup>3)</sup>、脳神経外科<sup>4)</sup>

○石田恵尤佳<sup>1)</sup>、岡本あす美<sup>1)</sup>、三井美智子<sup>1)</sup>、白石 祐亮<sup>1)</sup>、宮本加奈子<sup>1)</sup>、楠 さくら<sup>2)</sup>、渡邊 麻美<sup>2)</sup>、吉澤 正文<sup>3)</sup>、原 睦也<sup>4)</sup>、戸根 修<sup>4)</sup>

【背景・目的】開頭外減圧術後は原疾患により人工呼吸管理期間が長期化傾向にあり、人工呼吸器関連肺炎（VAP）を合併することで更に期間が延長するといわれている。VAPは人工呼吸器装着患者の10～65%に発生し、2010年JANISサーベイランスではICUでの発生率1.9件/1000患者・日である。当院SCUでは人工呼吸器装着患者に30° 頭部挙上と可能な限りの体位排痰法を取り入れているが、開頭外減圧術後患者は頭位制限により有効な排痰体位ができず開頭減圧の対側にVAP発生のリスクが高いと推測される。そこで当院SCU症例で開頭外減圧術が人工呼吸管理中のVAP合併に影響するかを検討した。

【方法】当院看護研究委員会の倫理審査承認後、平成22年4月～23年12月にSCUで48時間以上人工呼吸管理をした146例（A群開頭外減圧術施行群26例、B群同術非施行群120例）をJANISのICU部門サーベイランスシートに準じて後方視的に調査した。統計学的検定はカイニ乗検定を用いた。

【結果】VAPはA群3例（11.5%）、B群6例（5.0%）に発生していた（ $p=0.29$ ）。A群3例中2例で開頭外減圧の反対側にVAPを認めた。VAP発生率（JANIS）は0.76件/1000患者・日であった。

【考察・結論】2群間のVAP発生頻度に有意差は無いがA群で高い傾向にあり、頭位制限が影響していることが示唆された。開頭減圧部を圧迫せず、かつ脳組織循環を阻害しない頸部のポジショニングを検討し、同術後の体位調整方法を見出していきたい。また、今回の調査では、痰培養の未検査が多くVAP判別が困難であった事から、適切な治療を提供するためにも疑われる症例には早期に痰培養採取を行ない、ICU部門サーベイランスシートに基づくシステムの構築が必要である。

## P-345

### 看護師間の情報伝達方法を考える-リーダー業務の効率化

旭川赤十字病院 脳神経外科センター

○高橋久美子、中橋 水穂、伊藤真由美、金田有里子

【研究目的】A病棟では昨年度より看護業務の効率化を踏まえ、超過勤務（以下、超勤）減少への取り組みを行っている。しかし、リーダー看護師のみ減少しなかった。その要因として翌日リーダーへの口頭や文章での引き継ぎに2時間費やしていた。今回、リーダー間の情報共有方法の更変と、記載内容の標準化を行い、業務の効率化をはかることを目的に検討した。

【方法】期間、対象：H23年4～11月、A病棟のリーダー看護師19人、方法：1. 各患者の情報共有には、電子カルテ掲示板システムを利用し、記載内容の限定、周知を行った。2. 取り組みの評価を行うために、情報伝達状況、出勤時間等についてアンケート調査を行う（平均約16分）、7人は変わらないと答えた。超勤時間のH22、23年度の比較は、全体が433から172時間、リーダーが146から63時間と大幅に減少した。病床稼働率、看護必要度に関しては大きな差はなかった。

【結果】アンケート回収率は100%で、全員が掲示板利用を行い良かったと回答した。出勤時間の調査では10人が以前より早く出勤する（平均約16分）、7人は変わらないと答えた。超勤時間のH22、23年度の比較は、全体が433から172時間、リーダーが146から63時間と大幅に減少した。病床稼働率、看護必要度に関しては大きな差はなかった。

【まとめ】以前行っていた手紙は年代・経験が浅いほどより詳細に記載される傾向があった。掲示板の利用では、記載内容が明確となり、チーム全体の情報共有の場となった。また、A病棟のリーダーを含めた全体の超勤は減少し、看護業務の効率化に結びついたと考える。今後は、標準化した伝達内容の検討を行い、効率化と同時に看護サービスの維持・向上を目指していくことが重要である。