

PA-029

脳卒中診療導入時の看護体制の整備 ～テレストローク・スポーク施設として～

裾野赤十字病院 看護部¹⁾、内科²⁾、
聖マリアンナ医科大学 神経内科³⁾、東横病院脳卒中科⁴⁾

○今澤 勝¹⁾、高田 龍之介¹⁾、下崎 千春¹⁾、清水 真²⁾、
伊佐早 健司³⁾、櫻井 謙三³⁾、加藤 貴之³⁾、徳山 承明³⁾、
吉江 智秀⁴⁾、長谷川 泰弘³⁾

【背景】急性期脳卒中診療を積極的に行っていなかった当院で、遠隔医療（Telestroke）を用いた脳卒中診療体制を構築するため、看護体制の整備及び技術習得方法を検討した。

【方法】裾野赤十字病院と聖マリアンナ医科大学病院とで、脳卒中専門医師が不在でも Telestroke 支援下にて診療が行えるように、医師・看護師でチームを立ち上げ、病棟・外来の看護体制を整備した。

【経過】院内全体の勉強会を開催後も診療指示や t-PA 静注療法に強い不安感があった。脳卒中診療、t-PA 静注療法の理解と不安軽減のため、看護部を中心に観察、注意事項の勉強会を行った。また、脳卒中用点滴セットの作成、指示プロトコル、看護手順書の作成、夜勤看護師の増員を行った。t-PA 静注療法では医師・看護師・関係部署のアルゴリズムを作成し、シミュレーションにてアルゴリズムの周知を図った。NIHSS 評価方法は学習と、実際に神経内科医師と共に評価して習得した。Telestroke を用いる場合、「注視」「視野」「失調」「言語」「消去」の項目で spoke の現場での診療手技を補助する看護師の役割が重要であった。H24 年に診療体制構築後現在まで、脳卒中診療はプロトコル通りに実施し、t-PA 静注療法は 3 例ありシミュレーション通りに施行した。

【結論】チームで院内アルゴリズム、治療プロトコルを作成し、NIHSS 評価技能の取得を推進した。診療・看護の体制を整備することで、看護師の脳卒中診療への理解と不安の軽減が図られ、Telestroke での spoke 体制が確立できた。今後 Telestroke の普及が想定される中で、当院での試みは一つの指標となると考えられる。

PA-031

脳卒中患者の経管栄養時のポジショニングにおけるアセスメント

前橋赤十字病院 看護部

○堀越 広子、堀米 直美、吉田 朋美、田村 美春、
笹原 啓子

【はじめに】A 病棟では日常生活自立度 C2 の患者の割合は約 55% を占めている。脳卒中患者において意識障害や嚥下障害で経管栄養を施行している割合は多く、今回は経管栄養時のポジショニングにおけるアセスメントについて調査した。

【研究目的】自力で体位変換ができない脳卒中患者の、経管栄養時におけるポジショニングについて、看護師のアセスメントを明らかにする。

【研究方法】日常生活自立度 C2 の脳卒中患者の経管栄養時に、ギャップアップを行う看護師 35 名を観察し、アセスメントについてインタビューを実施した。

【倫理的配慮】研究対象者の情報は本研究のみに使用し個人が特定されないように配慮し、B 病院の倫理委員会にて承認を受けた。

【結果と考察】看護師が実際に経管栄養時に何をアセスメントしながらポジショニングを実施しているかでは、(1)「誤嚥予防」(2)「体の崩れ」(3)「褥瘡予防」(4)「安楽な体位」等、主に 4 点が挙げられた。(1)「誤嚥予防」に関しては、注入前に口腔ケアや吸引、胃残確認や胃泡音の確認を行っている。藤岡が誤嚥性肺炎の予防として「喀痰吸引の処置が必要な患者では、喀痰吸引の刺激による嘔吐を起こさないよう注入前に十分喀痰吸引をしておく配慮が必要である」と述べている。看護師の約 9 割が出来ており今後もこの習慣を継続していくことが重要である。アセスメント (2)(3)(4) は患者の個別性を意識しながらポジショニングを行い、体の崩れを最小限にとどめる方法がとられていた。しかし片麻痺のある患者や半側空間無視のある患者は、体位の保持が困難な場合がある。そのため、特性に合わせたポジショニングのアセスメントと実施、および頻回な訪室による危険防止行動が必要である。

PA-030

看護に活かせるリハビリテーションカンファレンス開催に向けた取り組み

さいたま赤十字病院 脳神経外科

○小林 由紀恵

【目的】A 病院では、脳神経外科リハビリテーションカンファレンス（以下リハビリカンファ）の内容が看護に活かされていない現状がある。今回、A 病院の脳神経外科病棟看護師が、どのような役割意識を持ちリハビリカンファに参加しているのか調査し、看護に活かせるリハビリカンファ開催に向けた取り組みを報告する事を目的とする。

【方法】期間：H25 年 8 月～H26 年 2 月 対象：A 病院の脳神経外科病棟看護師 36 名 データ収集：介入前後の無記名式自記式質問紙調査、ADL 評価表の記載内容、看護実践内容、リハビリカンファでの看護師の態度 分析方法：介入前後の調査結果を単純集計で比較、ADL 評価表の点数及び看護実践内容の変化、リハビリカンファでの看護師の態度の変化、K. レヴィンの変革モデル理論で取り組みを分析

【結果】介入前調査（有効回答率 68%）では、リハビリカンファの内容が看護に活かされていると感じる看護師は 16% だったが、介入後調査（有効回答率 88%）では、73% と上昇した。またリハビリカンファで看護師が ADL 評価表の詳細を報告し、他職種と情報共有できるようになった。更に、リハビリカンファの内容が看護実践に活かされるようになり、一人の患者の ADL 評価表の点数は 45 点上昇した。

【考察】今回の取り組みについて K. レヴィンの変革モデル理論を用いて分析した。最初リハビリカンファにおける看護師役割に関する説明会を開催した事が、各自の役割に対する考え方を変化させ、従来の考え方を「解凍」させたと考えられる。次に ADL 評価表での評価、報告内容の明確化は役割遂行を円滑にし、行動変容の一助となり変革を迎える事が出来たと考える。現在、リハビリカンファの内容を全看護師が周知するための方法等、新たな課題も出現している為、最終段階の再凍結に至るまで今後も継続した取り組みが必要である。

PA-032

救急搬送された患者家族への援助 ～看護師の家族看護に対する意識の変化～

名古屋第一赤十字病院 看護部

○古川 香吏、浅井 昌子、島田 香穂梨

【目的】救急搬送された患者は生命危機状態のため重症度が高い状態である。そのため救急搬送された患者の家族は患者同様、緊急入院という不安や動揺に対する看護介入が必要である。看護師は家族が正常な危機的回避過程をたどれるような関わりを行なっているが、その援助が適切であったか常に疑問を抱いていた。その実態に着目し、平成 25 年に緊急入院された患者家族が考える優先度の高い欲求について現状調査を行なった。患者家族が望むニーズは看護師が患者家族へ関心を持って接していくことであった。救命病棟の看護師として患者家族に対して正常な危機的回避過程をたどれるよう患者家族への対応をしていくことが重要である。積極的に取り組むことで、患者家族からの信頼度を高め、家族看護の質が向上へ繋がる事がわかった。今回、看護師が患者家族への援助をどのように行っているかアンケートを用いて現状把握し、患者家族へ積極的な関わりを行うための実施可能な対応策を導き出した。ある一定期間の実践後、家族看護を意識して看護を行なっているかなど看護師の意識の変化を調査した。

【方法】1) 対象：名古屋第一赤十字病院 救命 B 看護師 31 名 2) 期間：平成 25 年 11 月 1 日～平成 26 年 8 月 31 日 3) 研究方法：アンケート形式 4) 分析：比較分析

【対応策】病棟オリエンテーション時に、心配事や聞きたい事があればいつでも看護師に声をかけるよう伝え、家族の面会時に受け持ち看護師より声をかけ患者の状況や心配事の有無などを確認した。

【結果】1) 「家族に対して家族看護に関心がある」に対して 90% から 93% となった。2) 「看護師として家族看護が実施できているか」は、16% から 52% となった。家族の来棟時を気にかける看護師が増え、家族への声掛けの実施に対しても積極的に声掛けができるよう変化した。

一般演題
10月16日(木)
(ポスター)