

原 著

急変時対応フローシートに基づくシミュレーション研修の有効性 —介護職の不安軽減を目指した方策—

あがの市民病院 3階西病棟：看護師¹⁾、介護福祉士²⁾

石塚 智子²⁾、猪 夏枝²⁾、松川 絵美¹⁾、長谷川奈々子¹⁾

目的：医療介護療養病棟では夜勤帯は看護師1名、介護職1名で行う。夜間急変対応は介護職全員が不安を感じている。調査からその要因は知識不足と考える。そこで介護職の急変時対応への知識不足を解消し不安軽減を目指した方策、急変時対応フローシート作成に基づくシミュレーション研修の有効性を明らかにする。

方法：平成30年7月～10月3階西病棟介護職9名を対象に急変時対応に関する認知度を調査。急変時対応の第1回研修会を実施。各自の手順書を基にフローシートを作成し第2回研修会を実施し再び認知度を調査。研修前後調査を比較した。

成績：研修後調査では、不安軽減・不安の2カテゴリ、対応への自信・連絡方法の理解・研修効果・対応への不安の4サブカテゴリに分類された。フローシートを活用したシミュレーション研修を行うことで全員が急変時対応への不安は軽減したと回答した。しかし実際には様々な要因が関係し不安感の完全払拭にはいたらなかった。

キーワード：介護職、急変時対応、不安、フローシート、シミュレーション研修

緒 言

A病棟は医療介護療養病棟であり、入院患者には要介護度が高く様々な合併症をもつ高齢者が多い。その為、継続的な医療処置や、終末期ケアを必要とし、容態の急変も少なくない。病床数54床、2交代制であり、夜勤帯は看護師1名、介護職1名である。介護職は日常生活支援が主な仕事であるが、夜勤帯での急変時は看護師の指示のもと対応にあたなければならない。介護職からは「急変が怖い」「患者の急変時に何をしたいのかかわからない」「できれば急変に当たりたくない」との言葉が聞かれている。勝は「不安になる場面への苦手意識から、それらの場面を避けるようになり、『なりたくない自分』にすらなってしまう人もいる」と述べている(1)。実際に苦手意識から、急変対応の場面を避けるような行動も見受けられる。院内の介護研修では、具体的な急変時対応についての研修は行われておらず、救急カート内の説明と医療器具の設置場所の説明にとどまっている。日勤帯では、職員も多く急変対応は看護師だけで行えるが、夜勤帯は看護師と介護職の2名で協力して対応しなければならない。荒井は「急変対応は『自分ができる』だけでなく、『皆ができ

る』ようにしていく必要がある」と述べている(2)。チームの一員として、私たち介護職も急変時対応の流れを知り協力していく必要がある。

本研究の実施にあたり、急変時対応への予備調査を介護職に行ったところ、不安がありますかの問いに対し、全員が不安を感じると答えた。不安の内容に対して、すべてがわからない2名、手順や必要な物品がわからない4名、当直医や患者家族への電話連絡の不安2名となった。つまり知識不足が不安の要因になっているといえる。しかし本予備調査では、知識不足の具体的内容は明らかになっていない。

対 象 と 方 法

1. 研究デザイン：記述的研究デザイン
2. 対象：研究参加に同意を得られたA病棟介護職9名
3. 研究方法：調査研究
 - 1) 調査方法：自記式紙上調査
 - (1) 急変時対応に関する認知度、研修前調査
 - ・調査票は対象者のメールBOXに配布し、休憩室に回収BOXを設置し、回収する
 - (2) 急変時対応の第1回研修会の実施
 - (3) 急変時の流れの確認
 - ・各自手順書を書く
 - (4) 各自書いた手順書からフローシートの作成
 - (5) フローシートを基に第2回研修会の実施
 - (6) 急変時対応に関する認知度、全研修後調査
 - 2) 分析方法：研修前と全研修後の認知度比較
 - 量的データ 記述統計、推測統計
 - 質的データ 類型化
4. 研究期間：平成30年7月～10月

結 果

調査票の回収率、有効回答率共に100%であった。

1. 研究対象の基本属性
 - 年齢、経験年数を表1に示す。
2. 第1回急変時対応の勉強会
 - 9月下旬、介護職2～3名を1グループとし、一時救命処置AHAガイドライン2015準拠に沿って看護師が講義をした。参加者は看護師が模擬人形を使用し、急変者の発見から心肺蘇生、物品の準備の一連の流れを行っているところを見学した。

3. 各自書いた手順書から抽出した知識と不足点
物品の準備等は書き出す事が出来ていたが、酸素や吸引、モニターを設置するという動作が抜けていた。また急変した患者発見時に、看護師に知らせるという動作も抜けていた。そこで不足点を強調するフローシートを作成した(表2)。
4. 第2回急変時対応の勉強会
10月中旬、介護職1名ずつフローシートをもとに、模擬人形を使用し介護職が発見者となり、人を集める方法、心肺蘇生時に必要物品を準備するなど一連の動作を行った。
5. 知識不足を明確化するための調査
研修前調査と全研修後調査の認知度の比較では、連絡方法に $P=0.035$ の有意差があった(図1)。
6. アンケート調査自由記載内容
研修前の調査では、不安の1カテゴリ、動き方の不安・連絡の不安・すべてが不安の3サブカテゴリに分類された(表3)。研修後の調査では、不安軽減・不安の2カテゴリ、対応への自信・連絡方法の理解・研修効果・対応への不安の4サブカテゴリに分類された。(表4)。
7. 研修後の急変時対応への不安
参加者全員が不安は軽減したと回答していた。

考 察

研修前の急変時対応の認知度調査では、モニターや救急カートの場所、吸引や酸素の物品等の認知度は高いが、アンビューバッグの場所の認知度は低い結果となっていた。また急変時患者と関わる場面や連絡方法も認知度が低かった。これらは介護職が普段から目にしている物品や準備している物品は認知度が高いが、使用機会や対応機会が少ないものは認知度が低いと考える。

第1回急変時対応の研修会後、一連の流れと手順を介護職に書き出してもらうことで、どの場面でのどのような知識が不足しているのかを明確化することができ、不足点を強調するフローシートを作成できた。またフローシートには医師や家族への連絡方法や事例を挙げ、コードブルーのかけ方、物品の置き場所や設置についても記載した。

フローシートを基に第2回急変時対応の研修会を行うことにより、フローシートに記載されている内容を理解することができ、全研修後認知度調査では研修前調査で認知度が低かったアンビューバッグの場所や急変時の連絡方法において認知度が上がり、介護職全員から「不安が軽減した」との回答が得られた。しかし患者意識確認・呼吸確認方法においては完全習得にいたらなかった。シミュレーション研修の利点は繰り返し体験できることであるが、今回は体得するまでの期間が短く完全習得に至らなかったと考える。また、フローシートを活用したシミュレーション研修を行うことで「一連の流れを知り、不安が少しとれた」などの声も聞かれ、シミュレーション研修は不安軽減に有効であったと考える。一方「研修を終えても実際に急変対応が出来るか不安だ」と回答した介護職も見られた。佐々木は「介護職が医療的ケアの実施に躊躇・不安を感じる背景には、医療的ケアに対する経験や教育といった問題のみならず、報酬体系、リスクマネジメント

ト、リアルショック(非日常性)、過誤への恐怖感、看護師や医師との意思疎通やコミュニケーションの難しさなど複合的な問題が存在する」と述べている(3)。本研究で急変時対応の知識不足解消に焦点をあて取り組んだが、実際には様々な要因が関係し不安感が完全にはなくならなかった。

太田は、「急変対応にはマンパワーが不可欠です。ナースだけでなく、看護補助者や介護職員とも協力し、対応可能な内容(必要物品の準備など)を依頼して救命処置の継続を心掛けましょう」と述べている(4)。その為、お互いの役割分担を確認し、看護師と協力し行動できるようになる必要がある。急変に慣れていない病棟であっても、急変は起こり得る。焦らず急変時対応を行うためには、日々の反復練習が必要だと考える。佐々木は「研修を受けることで、『不安』を完全には払しょくすることはできないが、『不安』の程度を緩和することができる」と述べている(3)。今後、研修を繰り返し行い、更なる不安軽減に努めたい。

結 語

フローシートに沿ったシミュレーション研修は不安軽減に有効であった。しかし、知識の完全習得にはいたらなかった。そのため、今後も研修を繰り返し行う必要がある。

本研究の限界は、1セクションでの実施で標本数が少ないことである。その結果、セクションの特徴が結果に影響したことは否めない。

文 献

1. 勝久寿. 「いつもの不安」を解消するためのお守りノート. 東京: 永岡書店; 2017. 2頁.
2. 荒井由美. 身につけておきたい! 急変対応の「極意」. エキスパートナース 2015; 31(4): 98-146.
3. 佐々木由恵. 介護現場における医療ケアと介護職の不安. 東京: 社会評論社; 2011. 38: 182頁.
4. 太田文子. 「役割分担」に関するギモン. エキスパートナース 2016; 32(10): 109.

英 文 抄 録

Original article

Effectiveness of simulation training based on acute deterioration response flow sheet
— Measures with the aim of reducing anxiety among care professionals — Care worker

West Ward, 3rd floor, Agano City Hospital; Nurse¹⁾ and Care worker²⁾
Tomoko Ishizuka²⁾, Natsue Ino²⁾, Emi Matsukawa¹⁾, Nanako Hasegawa¹⁾

Objective: In the medical long-term care ward, one nurse and one care professional is in charge of the night shift. All care professionals feel anxious when

responding to acute deterioration during the night, and the survey suggested that insufficient knowledge is a contributing factor. In response to this, the effectiveness of simulation training based on preparation of the acute deterioration response flow sheet will be investigated as a measure to resolve the insufficient knowledge and anxiety in the response to acute deterioration by care professionals.

Method : The survey was conducted with nine care professionals in the West Ward of the 3rd floor from July to October 2018 with regard to the level of awareness of the response to acute deterioration. First, a training meeting for the response to acute deterioration was held where a flow sheet was prepared based on the individual written procedures, then a second training meeting was held to test awareness

again, and the surveys before and after training were compared.

Result : The post-training survey included two categories as resolution of anxiety and anxiety, as well as four sub-categories of confidence in the response, understanding of the notification method, effect of training, and anxiety about the response. As a result of simulation training using the flow sheet, all subjects answered that the anxiety about the response to acute deterioration had decreased. However, the actual results showed that anxiety could not be eliminated completely because of a variety of factors.

Key words : Care professionals, response to acute deterioration, anxiety, flow sheet, simulation training

表 1. 研究対象の基本属性

性別	男性 2 人	女性 7 人				
年齢	20代 2 人	30代 1 人	40代 4 人	50代 2 人		
介護職の 経験年数	0～3 年 2 人	3～5 年 1 人	5～7 年 0 人	7～10年 3 人	10～13年 2 人	25年以上 1 人

表2. 急変時対応フローシート

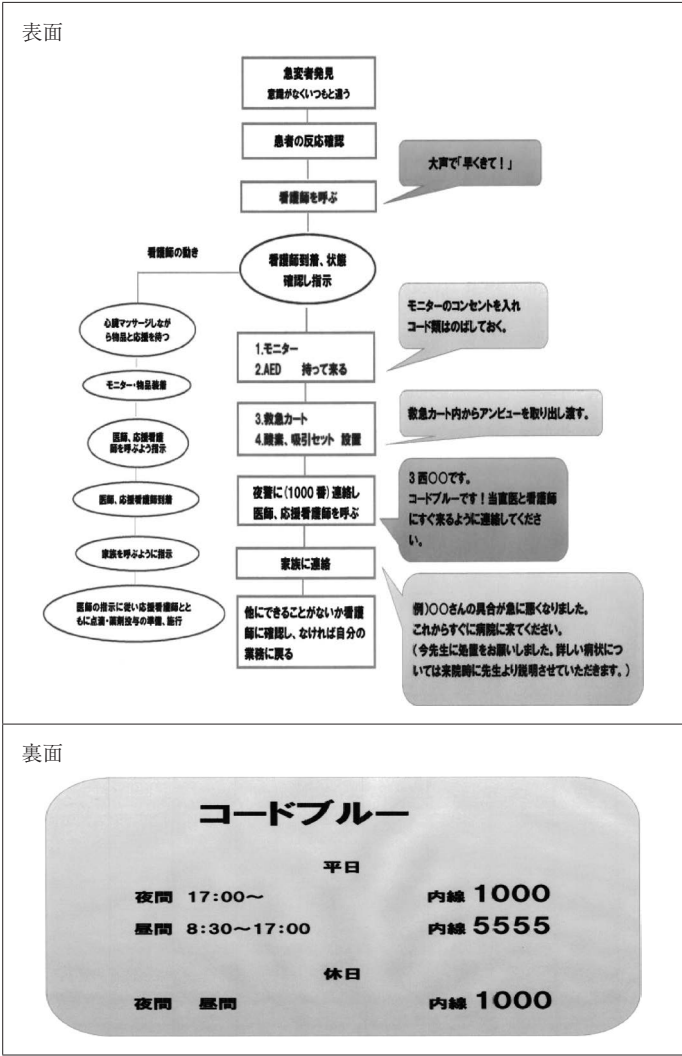


図 1. 急変時対応における認知度 研修前後比較

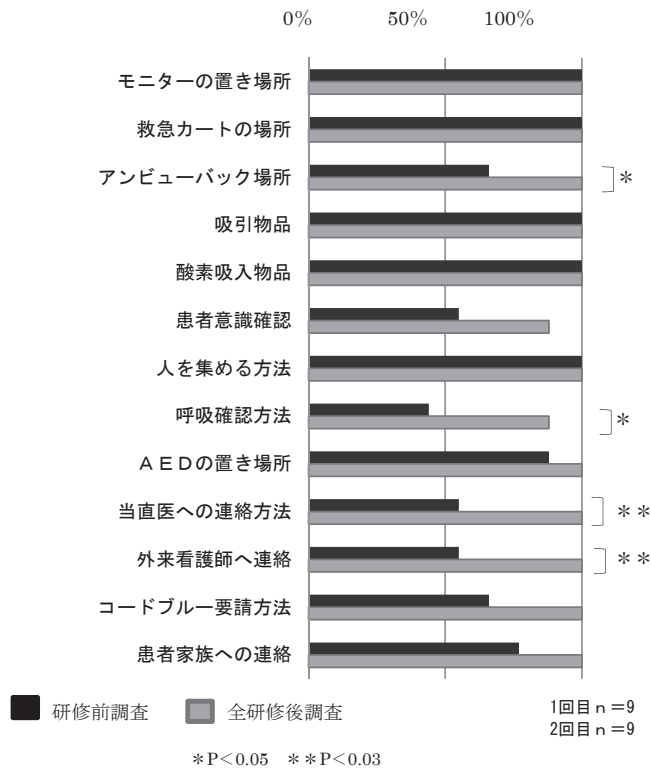


表 3. 研修前調査の自由記載内容

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
不安	動き方の不安	・ 動揺して動けるか不安 ・ 看護師の求める動作 ・ 行動に対応出来るか不安
	連絡の不安	・ 電話の仕方 ・ 話し方がわからない
	全てが不安	・ ほとんど不安でできないと思う ・ 全てが不安

表 4. 全研修後調査の自由記載内容

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
不安の軽減	対応への自信	・ アンビュの接続を初めて行い自信になった ・ 研修後急変に遭遇し的確に行動できた
	連絡方法の理解	・ 電話連絡方法がわかり不安軽減に繋がった
	研修効果	・ 一連の流れを知り不安が少しとれた
不安	対応への不安	・ 実際に対応できるか不安だ