

C- I -15 看護師の呼吸療法に対するアセスメントと評価能力の検討 ～アセスメントツールを活用し勉強会を実施して～

三豊総合病院 集中治療室

増原ヒサヨ 藤井陽子

【はじめに】

呼吸療法は、アセスメントと実践が伴って初めて患者に活かされるものであり、特に患者の状態を情報に基づいて判断するアセスメントは大変重要なことである。そこで、ICU 看護師の呼吸療法に対するアセスメント能力の現状把握と、能力向上を目指し、呼吸療法アセスメントツール（以下ツール）を作成し、活用・勉強会を実施した。その結果、一定の水準で知識の裏付けがはかれ、アセスメント能力が向上した。

【目的】

呼吸療法を実践するにあたり、アセスメントツールを活用し、勉強会を実施することでICU 看護師の呼吸療法に対するアセスメントと評価能力が向上するかを検証する。

【方法】

酸素投与や人工呼吸器を装着中の患者に対し自由に呼吸状態のアセスメントをツールに記入してもらう。－A群 呼吸療法認定士がツール内容に沿って勉強会を行ない再度ツールに記入してもらう。－B群とし、各症例に対しアセスメントと評価をそれぞれ、看護師1名に対し2例ずつ行ってもらい、1.アセスメントができる、2.現状分析ができる、3.今後予想される分析ができる、4.その他の看護介入の必要性がわかるの4項目に対し「よくできる」から「できない」までを4件法で点数化した。アセスメントと評価能力をt検定を用いて比較検討を行い、 $P < 0.05$ 以下を有意差ありとした。

【結果】

「アセスメントができる」の成績は16点満点中の平均点が、アセスメントではA群10点B群13点。評価では、A群10点B群13点。「現状分析ができる」の成績は、アセスメントではA群11点 B群14点。

評価では、A群11点 B群14点。「今後予想される分析ができる」の成績は、アセスメントではA群8点 B群10点。評価では、A群7点

B群10点。「その他の看護介入の必要性がわかる」の成績は、アセスメントではA群が7点 B群9点。評価では、A群が6点 B群9点。

いずれも両群間で有意差を認めた。また、ICU経験年数3年以下では、11名中アセスメントの段階で、「今後予想される問題の分析ができる」A群では「出来る」が1名だったものが、B群では「出来る」「よく出来る」が4名と改善が見られた。「その他の看護介入の必要性が分かる」A群では「出来る」「よく出来る」が0名だったものが、B群では「出来る」「よく出来る」が4名と改善が見られた。評価の段階では、「今後予想される問題の分析ができる」A群では「出来る」が1名だったものが、B群では、「出来る」が3名と改善が見られた。「その他の看護介入の必要性が分かる」A群では、「出来る」1名だったものが、B群では、「出来る」が3名と改善が見られた。

【考察】

今回ツールを活用し勉強会を実施したことは、看護師の知識や経験に差があっても有効な教育方法であった。これはツールを活用することで、観察ポイントについて漏れなくアセスメントが行なえた事と、勉強会により、具体的実

践法の知識も向上したためだと考える。また、ツールを使用することで、実践前後の比較がしやすく、患者の状態変化を理解し、総合的に判断する事で、評価能力の向上に有効な結果が得られたのだと考えられる。経験年数の浅いうちは、治療に対する認識が高くなりやすく、今回の取り組みであるツールと勉強会を用いた教育方法は疾患だけでなく、広い視野で患者の問題点を考えられるようになったと思われ、ICU経験年数3年以下のスタッフ教育に効果的であると考えられる。実践ケアを行っていても、記録

がなければ継続性のあるケアは行うことが出来ない為、観察や看護のポイントを関連性をもってアセスメントし評価を行ない、記録が出来るように教育を行なう必要があると考えられる。

【まとめ】

アセスメントツール活用と、勉強会による教育方法は、1. ICUの経験年数に関わらず、アセスメント能力の向上に有効であった。2. ICUでの経験年数が3年以下のスタッフへの教育方法としても効果的であった。