

O-37 呼吸アセスメントに関する取り組み —スタッフに対する教育効果—

旭川赤十字病院 集中治療室

窪田 好恵、岩本 有紀子、柿原 裕美、西尾 友子、大塚 操、千代 慶子

現在当 ICU での呼吸に関する知識・技術の習得は各看護師の臨床経験や自己学習に委ねられており、教育プログラムは不十分であると考えた。そこで、呼吸アセスメントに関する勉強会やトレーニングを実施し、看護師の能力の把握と今後の教育の課題を明確にしたので報告する。

【研究方法】

対象：ICU 勤務の看護師 24 名

調査期間：平成 18 年 9 月～平成 19 年 2 月

調査方法：

①呼吸器の解剖、聴診部位、アセスメントの基礎知識を記述式で確認（トレーニング開始前、1 ヶ月後、3 ヶ月後）。

②呼吸音の聴診能力を CD で確認。（トレーニング開始前と 1 ヶ月後、3 ヶ月後の「呼吸音聴診シミュレータ “ランク”」（株式会社京都科学、2001 年製造）でのトレーニングの 1 週間後）。

分析方法： χ^2 検定を用いた。

倫理的配慮：対象者には口頭・文章で、研究の主旨、方法等を明示し、同意を得た。

【結 果】

呼吸音判別の全問正解者は、トレーニング開始前 0 人、1 ヶ月後 10 人と増加し、有意差を認めた。呼吸音判別の正解者数は、全種類で 1 ヶ月後に増加し、有意差を認めた（表 1）。1 ヶ月後の全呼吸音の比較では、正常音の正解者数が一番多く、水泡音、捻髪音、笛声音の正解者数が、正常音の正解者数と比較して有意に低かった（表 2）。肺の聴診部位の全問正解者は、1、3 ヶ月後ともに 1 人だった。呼吸アセスメントの正解者は、

トレーニング開始前 0 人、1 ヶ月後 10 人と増加し、有意差を認めた。異常呼吸音の原因に、殆どが「喀痰貯留」、そのケアは「喀痰吸引」が殆どだった。

【考 察】

今回シミュレータを使用したことで、目に映る動作と同時に頭の中で認知という操作が加わり、トレーニング効果が現れたと考える。医療現場でのシミュレータのメリットは、山内が¹⁾「シミュレータを用いることで、いつでも学習者のレベルや都合に合わせて現象を再現させることができるため、必ずしも全員が同じ速度で習得し得るとは限らない。認識力の習得には非常に有効な道具である。また、普通の患者では現すことができないようなことを簡単な操作ひとつで現すことも可能である」と述べている。今回の調査で、呼吸音という聴覚で認識するものを言語化し、相互に確認できたこともメリットとなったと思われる。

次に、今回の調査で、解剖学的位置を把握した呼吸音聴取ができた対象者は 1 名、呼吸アセスメントの正解者数は上昇したが、アセスメントの結果内容から、人工呼吸器管理主体の勉強会だけでは、ケアを導き出すためのアセスメントを行うには不十分であった。

今後の教育課題は、勉強会で得た知識を看護へ活用する媒体として、シミュレータを用いたトレーニングと観察した情報を分析、言語化する思考訓練などの教育プログラムを構築する必要性が示唆された。

【引用文献】

1) 山内豊明：フィジカルアセスメントを正しく推進するにあたって、看護教育, 48 (6), 470 - 477, 2007.

表 1 呼吸音別正解者数と割合

呼吸音の種類	開始前	1 ヶ月後	3 ヶ月後
正常音	6/24(25.0)	24/24(100)	20/24(83.3)
捻髪音	4/24(16.7)	14/24(58.3)	16/24(66.7)
水泡音	3/24(12.5)	17/24(70.8)	13/24(54.2)
笛声音	0/24(0)	19/24(79.2)	20/24(83.3)
類鼾音	0/24(0)	21/24(87.5)	22/24(91.7)

*P<0.05

表 2 呼吸音別正解者数と割合

呼吸音の種類	開始前	1 ヶ月後	3 ヶ月後
正常音	6/24(25.0)	24/24(100)	20/24(83.3)
捻髪音	4/24(16.7)	14/24(58.3)	16/24(66.7)
水泡音	3/24(12.5)	17/24(70.8)	13/24(54.2)
笛声音	0/24(0)	19/24(79.2)	20/24(83.3)
類鼾音	0/24(0)	21/24(87.5)	22/24(91.7)

*P<0.05