平成 27 年度看護部行動理念　「振り返ろう、看護の原点！充実させよう、チーム医療！」

見つめる目
しなやかな心
医療を支える　看護の手

看護部だより

2016 年
03 月号
第 298 号

特定医療法人衆済会
増子記念病院
看護部
部長　上村　志磨子
（認定看護管理者）

お口のきれいな病院を目指して

～口腔ケアへの思い～

3 階病棟主任

主任に就いて 3 年が経ちました。まだまだ、経験不足で未熟ですが日々、周囲に支えて頂きながら毎日を過ごしています。この前、書類の整理をしていたら、4 年前の「看護部だより」に掲載した部署報告書が出てきました。「口腔管理を通して学んだ看護」という題で掲載しました。振り返って読んでみると、この時期から口腔ケアについて積極的に取り組み始めたことを思い出しました。今でも、困難な状況下での口腔ケアを目の前にすると「きれいにしよう」「肺炎予防に努めよう」といった気持ちで、燃えてきます。また、私が口腔ケアに積極的に取り組んだ一つの理由として、口腔ケアを行うことで、誤嚥性肺炎やその他の疾病の予防や治療に貢献できるということでした。

1　口腔ケアと看護

ヴァージニア・ヘンダーソンは“看護の基本となるもの”のなかで「患者の口腔の状態は看護のケアの質を最もよく表すものの 1 つである」と記しています。口の中を見れば、その病院の質や看護の質がわかるということです。みなさんの部署はいかがでしょうか？療養中である患者さんの口腔ケアを担う中心的存在は看護師です。看護師には、口腔ケアのコーディネート能力が問われます。

2　これまでの経験

突然ですが、今、隣にいる人に自分の口を大きく開け見せることはできますか？口腔内を見せるということは、人にとっては恥ずかしい行為です。歯医者などの必要な状況下ではない限り他人へ見せることはないと思います。いつも、当たり前のようにやっている口腔ケアですが、そこには信頼関係があってこそ実施できるのです。敬意をもって口腔ケアに臨みましょう。

皆さんは、これまでに口腔ケアが困難なケースに出くわしたことはありませんか？私はあります・・・例えば、相手に口腔ケアは必要なことだと説明をしても「口を開けてもらなかった」というケースです。こちらも意地になり、何とか実施しようと懸命になります。その結果、相手の口は貝のように閉じてしまい 2 度と開くことはありません。そして、口腔ケアは嫌なものだと

と認識され、ますます口腔ケアは困難となっていきます。

閉じられた口腔の中は、口腔内細菌に侵され劣悪な環境となってしまいます。そういった場合には、看護の基本ですが声を掛け、タッチングを行いながら外からの頬のマッサージから行います。

頬のマッサージをすることで、唾液の分泌を促し、口腔内の自浄作用を促し、乾燥を防ぐことができます。相手も口腔ケアは「心地いい」「気持ちいい」ことだと認識され、口腔ケアをスムーズに進めるきっかけとなります。

他にも、人工呼吸器を装着し、気管内挿管をされている患者さんの口腔ケアが難しいと感じたことはありませんか？気管内挿管を受け、人工呼吸器を装着した患者の肺炎発生リスクは、挿管していない患者に比べて 6～21 倍多いと言われています[1)]。となると、効果的な口腔ケアが必須だということがわかります。いずれも知識と技術があれば効果的な口腔ケアが実施できます。

3　活動の輪を広げて

現在、私はＮＳＴ委員に所属しています。ＮＳＴでは栄養管理や褥瘡管理、摂食嚥下、口腔ケアといった様々な活動に取り組んでいます。私はその中で、口腔ケアを中心に担っています。口腔ケアの評価は主観的になりやすく、評価をすることが難しいとされています。また、個人の技術にもバラつきがあり、共通の評価ツールを作成する必要があります。

他にも、実践を中心とした口腔ケアの指導や口腔ケアが困難な患者さんの相談窓口となり、ラウンドなどを通して活動の輪を広げていきたいと考えています。

4　おわりに

私の口腔ケアに対する思いは伝わりましたでしょうか？口腔ケアでは、目的や技術が確立されていなければ十分な効果は得られません。患者さんの状態にあった口腔ケア用品を選択し、適した環境や方法で実施することが重要となります。

これからも、口腔ケアセミナーなどの研修に参加しながら、自分自身スキルアップを図り指導に携われたらと思います。

口腔ケアに興味のある方は是非、声を掛けてください。一緒に活動の輪を広げ「質の高い看護」を目指しましょう。

＜参考文献＞

1）高齢肺炎患者への口腔ケアの考え方と手技 2014
2）愛知県立大学　看護実践センター　口腔ケアセミナー資料

平成 27 年度看護部行動理念　「振り返ろう、看護の原点！充実させよう、チーム医療！」

学生コーナー

笑顔でコミュニケーションを

（病棟配属）

増子記念病院に入社して 2 年が経ちました。長かったようであっという間の 2 年だったと思います。

入社当初は、新しい環境での生活に戸惑うことが多く、病棟の仕事に早く慣れるために先輩方のあとをついていくことに毎日、必死でした。「早く先輩方のようになりたい」という焦りもあり、上手くいかないことが多く自分に悩むことも沢山ありました。

しかし、先輩からのアドバイスや看護師さんの姿をみてたくさんのことを学び、徐々に自分にできる仕事が増えていきました。その中で、患者さんからの「ありがとう」という言葉や笑顔を見ることで自分の自信にもつながり、やりがいを感じて仕事ができるようになりました。

また、2 年生になり後輩が入ってきて、教わる立場から教える立場になり、限られた時間の中で相手にわかりやすく伝えることの難しさを知りました。教えていく中で自分の知識や技術面で出来ていないことも沢山見つかり、学習する良い機会になりました。

そして、9 月と 11 月に基礎実習に行き、実際に受け持ち患者さんと関わっていく中で心掛けたことは「笑顔でコミュニケーションと取る」ことでした。その結果、看護師さんに言えないことなど、私に話して下さり信頼関係を築けたのではないかと思います。

これからも、学校や実習で学んだことを仕事でも活かしていきたいと思います。また、自分の目指す看護師像に近づけるよう日々努力していきたいと思います。

以上

部署報告：3 階病棟

労働と看護の質向上のためのデータベース(DiNQL)事業への取り組みを始めて

（病棟　役職者）

1 はじめに

日本看護協会は看護職の労働環境の改善と看護の質向上を目指して、平成 24 年度から「労働と看護の質向上のためのデータベース事業 DiNQL （ディンクル：Database for Improvement of Nursing Quality and Labor)」の取り組みを開始した。2 年間の試行事業を経て、平成 27 年度からこの事業を本格的に実施しており、当院は平成 26 年 10 月から参加している。

2　目的

この事業の目的は①看護実践をデータ化することで看護管理者のマネジメントを支援し、看護実践の強化を図ること、②政策提言のためのエビデンスとしてデータを有効活用し、看護政策の実現を目指すことの 2 点である。

6 月に愛知県看護協会主催で行われた第 1 回 DiNQL 参加施設交流会に代表者が参加し、看護の質評価指標として、測定の目的、意義を改めて理解し、評価指標をどう理解するのかを学び、スタッフへ周知した。

3　実施及び結果

実際に各チームで①身体抑制（転倒転落予防対策への取り組みを含む）②中心静脈カテーテル③膀胱留置カテーテル④人工呼吸器装着の 4 点につき対象患者のチェックをしている。そして自部署によるデータ入力後、ベンチマーク結果がフィードバックされる。

このデータの中には 7 対 1 基準看護においても必要なものがあり、以前はこのデータを手作業で収集し、時間を要していたが、集計機能付きのエクセルファイルを使用することで容易となった。

入力されたデータを他施設と比較し、自部署の強みや弱みを把握し、課題の抽出に取り組んだ。当初は、レーダーチャートや散布図の見方も分からない状態であったが、交流会後は評価指標が表す内容を検討することができるようになった。

DiNQL はデータを活用し看護管理者の病棟マネジメントの改善が期待できるとされており、これは看護の質評価のデータを可視化し、スタッフの関心を高めるためにも有効なものであった。

3 階病棟では、同規模病院と比較したレーダーチャート結果から、全体的に中央値よりもやや低い『褥瘡』と、インシデントレポートが多くなりがちな『転倒・転落』について取り組むこととした。目標の設定や具体的な取り組みについては、スタッフ間で意見を出し合った。『褥瘡』については①褥瘡委員会に研修の開催を働きかける②その研修に 100%参加する③体圧測定の実施方法の周知④DESIGN-R 記入用紙のアセスメント、評価の実施⑤他職種（栄養課、薬局）とのカンファレンスの実施の 5 つを改善策に挙げた。

③に関しては、10/16 と 11/20 に NST 委員が中心となり、勉強会を開催することができた。

今後は現場で実際に体圧測定器を使用し、体位変換や体位保持時の除圧方法を検討していく必要がある。

④に関しては、毎週、褥瘡発生予防・治療計画評価を実施することができているため継続していく。他の項目に関しては未実施であり、スケジュールを調整しながら褥瘡予防に努めていく必要がある。転倒・転落』については、①インシデントレベル 2～3 以上の負傷発生の原因分析を実施する②インシデントレポートの見直し③医療安全推進委員を中心とした KYT の実施④看護問題点の項目指導の充実、患者理解度の把握と記録の 4 つの改善策を挙げた。

週 1 回転倒アセスメントスコアシートを実施し、それをもとに転倒転落防止策が妥当なのか意見を交えながら検討はできている。しかし、検討はできていても KYT の実施までは至っていない。実際の状況を踏まえながら、どこに危険が潜んでいるのか考え実践へつなげていく必要がある。また④に挙げたように、患者やカルテ内容の振り返りを行い、転倒・転落の発生率を下げていけるよう取り組んでいく必要がある。

4　おわりに

今年度から改善目標や改善策を検討し、実際に取り組み始めたところだが、まだ計画的には進められず、充分に結果を検討することができていない。しかし DiNQL を通じて、実際に看護を提供するスタッフが、どのような取り組みをするべきかを検討することができた。そして、自分たちの看護実践で不足して

いることや何を目標にするのかということを共有できるようになったと感じる。

今後は、自部署の取り組みだけでなく、それに関わる委員会や部署にも提示し、他職種とも情報を共有し提供する看護、医療の質向上につなげていきたい。また、DiNQL は、自分たちの看護に対する“頑張り”を可視化できるツールであり、モチベーションの向上にもつなげていきたい。

以上

「日本看護協会では、看護職が健康で安心して働き続けられる環境整備と看護の質向上を目指して、2012 年度より「労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業」に取り組んでいます。

4 年目となる 2015 年度は 521 病院 3989 病棟にご参加いただき、いよいよ DiNQL 事業の本格実施となります。」

※　日本看護協会ホームページより転載

（http://www.nurse.or.jp/nursing/database/dinql/index.html）

看護部だより 2 月号の感想

手術室

当院に糖尿病専門の常勤医が入ったことにより、外来でのインスリン導入が可能となったという外来の部署報告をとても興味深く読ませていただきました。今までは、インスリン導入のためには入院や一時的な転院が必要だったということ。通院中の病院で入院せずにインスリン治療が開始できることは、仕事や家庭の都合で入院が不可能な人にとっては朗報だと思います。もしも、自分がインスリン治療が必要になったら、ぜひ外来での導入をお願いしたいと思います。入院治療が主流だった昔とは違い、今ではかなりのことが外来での治療が可能となってきています。時代で治療の主流は変わってきても。看護の基本は昔からかわっていないのでしょうね。

第 105 回看護師国家試験の感想

2016 年 2 月 14 日に第 105 回看護師国家試験が実施されました。今回の国家試験では、単なる知識を問う問題から「考えて解答する」という「アセスメント能力」に重点を置いた問題が増えたように思います。

また、「5 肢択 2」の問題が非常に目立ちました。受験生はかなりとまどったのではないでしょうか。「実習が終わった 12 月くらいから過去問を中心に勉強しておけば何とかなる」という国家試験対策から、「実習で学んだ深い知識を活用し、日頃から考える力を身につける」という新しい対策が必要となってきています。なお、合格発表は 3 月 25 日（金）です。（HS）