

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:76.

院内トリアージ看護師のアセスメントの現状

練合 若菜、伊藤 尋美、金田 豊子

院内トリアージ看護師のアセスメントの現状

旭川医科大学病院 救命救急センター ○練合 若菜、伊藤 尋美、金田 豊子

【はじめに】

A 病院救急外来では院内トリアージの事後検証として、月に1度医師と共に症例検討会を行っている。2014年1月より初療システムの稼働（電子カルテ化）に伴いJTASを導入し、院内トリアージ記録に最終判定の根拠となる看護師のアセスメントとして『看護師判断』の記述欄を追加した。さらに救急看護認定看護師（以下 認定看護師）による全症例の院内トリアージ記録に対する助言の記述を開始した。今回、救急外来看護師が行った院内トリアージ記録に対する認定看護師の助言を分析し院内トリアージの看護師のアセスメントの現状と課題について報告する。

【方法】

1) データ収集期間：2014年6月～7月

2) データの分析方法

2014年4月～5月の院内トリアージ記録から、トリアージ数、アンダートリアージ数（看護師のトリアージ判定が医師の診察後の緊急度判定より1段階以下の差）、オーバートリアージ数（看護師のトリアージ判定が医師の診察後の緊急度判定より1段階以上の差）、認定看護師による助言でアセスメントが適切と判断された件数、アセスメント不足と判断された件数を算出する。認定看護師による助言を抽出し内容の類似性に基づきカテゴリー化する。

本研究は倫理委員会の承認を得た。

【結果・考察】

2014年4月から5月の来院患者数は632人、トリアージ数598件(95%)、アンダートリアージ8件(1.3%)、オーバートリアージ188件(48%)、認定看護師の助言でアセスメントが適切と判断されたものは311件(52%)、不足と判断されたものは287件(45%)であった。

認定看護師による助言は「JTAS項目の入力不足」「情報不足」「判断の根拠不足」「主訴リストの相違」「判定の相違」に分類された。

これらの結果より、救急外来看護師のJTASの活用や疾患の知識不足、フィジカルアセスメントの不足が明らかになった。今後の課題は、認定看護師の助言内容を周知するとともにトリアージナース育成の教育に活用することが必要である。