



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

看護研究集録(2019.7) 平成30年度:62.

外科病棟における急変対応シミュレーション教育の有用性

滝本 梨奈, 佐藤 純

外科病棟における急変対応シミュレーション教育の有用性

旭川医科大学病院 9階東ナースステーション ○滝本梨奈 佐藤純

【目的】A病棟は高度急性期機能外科病棟で、急変時対応のトレーニングが必須である。平成28年度より急変対応シミュレーション（以下シミュレーション）を実施していたが、実際の急変場面ではコミュニケーションエラーの回避は困難であり、看護師の急変対応スキルには差があった。平成29年度よりシミュレーション教育を基盤とした急変対応プログラムの実施を始めた。本研究では、プログラム実施直後と1ヶ月後に行った評価表を分析し、本プログラムの効果と有用性を検討する。

【方法】シミュレーションを1回2グループずつ、計2回実施。①グループ同士でシミュレーション中の技術相互チェック表、②シミュレーション実施直後と1ヶ月後に急変対応の知識に関する自己評価を行う評価表を実施した。①、②共に百点満点とする。

【結果】①技術相互チェックは、1回目の1グループ47点、2グループ64点。2回目の1グループ51点、2グループ80点。②知識に関する自己評価は、1回目の実施直後は67.4点、1ヶ月後は63.4点。2回目の実施直後は74.5点、1ヶ月後は69点。参加者は2日間で医師3名、看護師16名であった。

【考察】シミュレーションで実施した相互チェックは、2グループ目の点数が高値であった。要因として、1グループ目のシミュレーション直後に参加者全員でデブリーフィングし課題や解決策を共有し明確化したことや、医師や指導者がシミュレーションを中断し、必要な行動や手技についてタイムリーに助言を行ったことが、タスクトレーニングで獲得した知識や技術を深め、2グループ目のシミュレーション時の実践力向上し、点数が向上したと考える。また医師や看護師が一つの課題達成のために共同し、それぞれの役割における課題を相互に共有することで、解決策を具体化でき、実際の場面でのチーム力の発揮に繋がると考える。しかし、知識に関する自己評価では、直後より1ヶ月後の点数が低下していることから、一時的に獲得した知識や技術は時間経過とともに薄れていくため、急変対応時に必要な知識や技術が維持できるよう、継続したシミュレーションの実施が重要であると考ええる。