
当クリニックにおける外来透析の 看護体制を振り返る

～患者アンケート結果から～

勝又麻子、五十嵐伴子、小南敦子、佐藤輝子
伊藤恵子、渡部瑞恵、河村美貴子
水木麻衣子、渡邊明日香、須藤幸恵、藤本 誠、工藤麻利、小番 吏、佐藤良延
おのば腎泌尿器科クリニック

Asako Katsumata, Tomoko Igarashi, Atsuko Kominami,
Teruko Satoh, Keiko Itoh, Mizue Watanabe,
Mikiko Kawamura, Maiko Mizuki, Asuka Watanabe,
Yukie Sutoh, Makoto Fujimoto, Mari Kudoh,
Tsukasa Kotsugai, Yoshinobu Satoh
Onoba Nephro-urological Clinic

<緒言>

当クリニックは開院5年目で、患者数の増加に伴い様々な業務改善を行ってきた。3年前から患者の個別性にあった看護の提供ができるように受け持ち看護制を導入している。しかし、患者の期待に沿った看護の提供ができていない状況である。

今回、受け持ち看護制に関する期待度・満足度調査を実施し、継続看護の一助となったのでここに報告する。

<対象と方法>

対象は、当院で外来維持血液透析を行っている患者61名である。2008年7月～8月に質問式無記名アンケート用紙を使用した。回答項目によっては、複数回答可とした。

アンケートは、配布後14日以内に回収した。倫理的配慮として看護研究主旨を説明し、同意を得た上で無記名でのアンケートを行った。また、アンケート結果は、本研究以外には使用しないことを理解してもらった。

平成20年8月現在の当クリニックの概要を示す。コンソールは22台で患者数は61名である。月・水・金曜日は1部が21名、2部が9名、夜間が10名である。火・木・土曜日は1部のみで21名である。平均透析歴は4年6か月で、1年未満が6名、1～3年未満が25名、3～5年未満が18名、5年以上が12名で、うち10年以上の長期透析患者6名である。男女比は男

性が43名(70.5%)、女性が18名(29.5%)である。

<結果>

当クリニックの受け持ち看護制に関する期待度・満足度調査の回収率は、61名中47名(77.0%)であった。そのうち当クリニックが受け持ち看護制を行っているのを「知っている」が80.9%(38名)、「知らなかった」が19.1%(9名)であった(図1)。

受け持ち看護師を「知っている」が74.5%(35名)、「知らない」が25.5%(12名)であり、全体の78.0%の認知度であった(図2)。

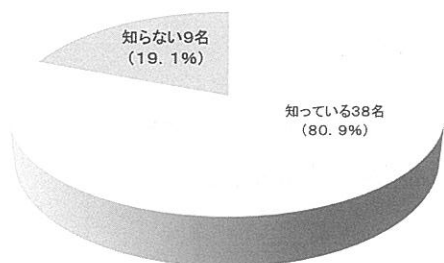


図1 受け持ち看護制を行っているのを知っているか

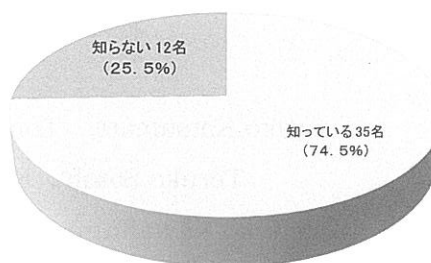


図2 受け持ち看護師を知っているか

今まで看護師はどのようなことに関わったかの質問では、「検査結果の説明や指導」が33名、「食事指導」が27名、「会話・話し相手」が23名、「体重管理指導」が22名と多かった。その他「特に何もしてもらったことがない」が2名、「わからない」が4名であった(図3)。

日常で看護師が行っていることで役立ったことでは、「検査結果、食事、体重管理についての説明や指導」が大多数を占めていた。患者の声として「医療情報が得られやすい」「詳しい説明を受けており、日常生活の参考として役立っている」などがあつた(図4)。

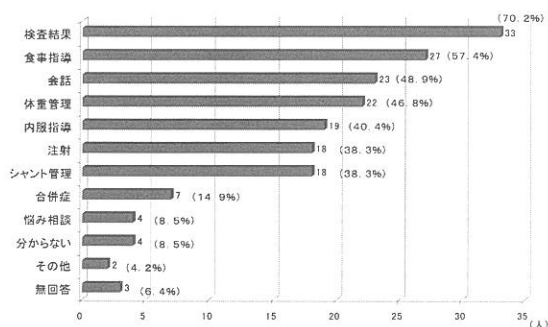


図3 受け持ち看護師がどのような事に関わったか(複数回答可)

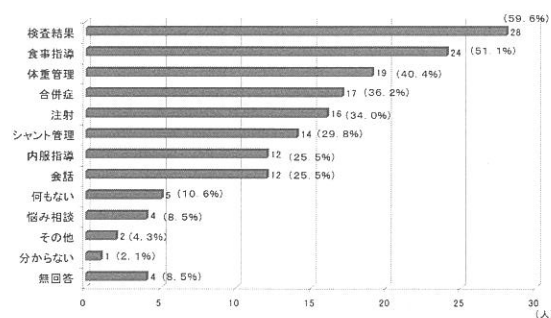


図4 受け持ち看護師がいて役立った事(複数回答可)

また、看護師にどのようなことを期待するかの質問では、「満足している」と「検査結果の説明や指導」が18名と最も多く、次いで「食事、体重管理の説明や指導」に期待するが多かった(図5)。その他患者が期待することとして、「毎月のCTRや自分が目にしていない情報やデー

タなどを教えてほしい」、「受け持ち看護師だけではなく、お互い気軽に声を掛け合って、悩み、質問等に答えてもらいたい」などがあった。

看護師の関わり方や指導では、「とても良い」が29.8%（14名）、「良い」が29.8%（14名）、「普通」が31.9%（15名）、「悪い」が2.1%（1名）であった（図6）。「受け持ち看護師との日々の会話から、食事と血糖コントロールに関する取り組みを始めるきっかけとなった」などの感想があった。

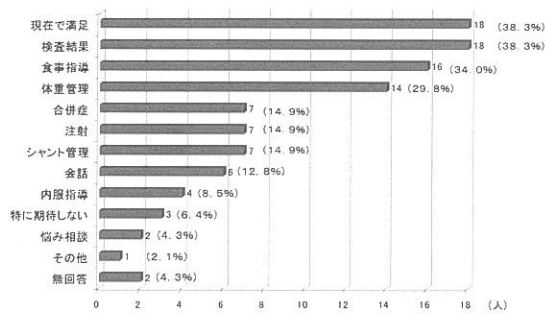


図5 受け持ち看護師に期待する事（複数回答可）

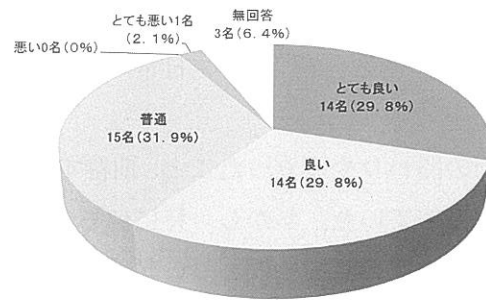


図6 受け持ち看護師の関わり方や指導

要望では、「受け持ち看護師だけではなく他のスタッフにも注射の説明をしてもらいたいし、変更時は必ず説明してから注射をしてもらいたい」「受け持ち看護師でなくても聞きたい時間聞いているので、受け持ち看護師でなくともいいような気がする」「患者の性格や好き嫌い、好みのタイプがあると思うが、話しかけてもらいたい」などがあった。

今後も受け持ち看護師は必要かの質問では、「必要」が59.6%（28名）、「どちらでもよい」が34.0%（16名）、「必要ない」が2.1%（1名）、「無回答」が6.3%（3名）であり、ほぼ半数以上が「必要」との回答であった（図7）。

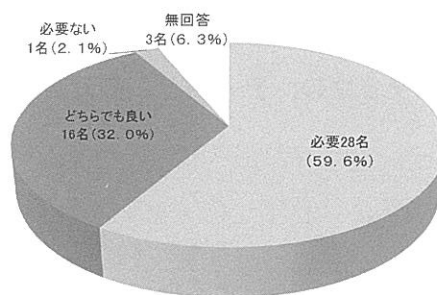


図7 今後も受け持ち看護師は必要か

このアンケート結果をもとに、受け持ち看護制について職場討議を行い、今後の受け持ち看護制の在り方や患者への対応などの課題を明確にした。

<考察>

今回のアンケート結果から受け持ち看護制を患者がどのように思っているかを知ることができ、現状を知る機会と課題が明確になった。

当クリニックの受け持ち看護制、受け持ち看護師の認知度は、全体の78.0%と比較的高いことがわかった。しかし22.0%の患者は「知らない」という回答であった。通院前オリエンテーション時の受け持ち看護制の説明や、外来透析を始めて間もない頃の受け持ち看護師の紹介は、高齢であることや新しい場所に来た不安や緊張で、理解や認識は難しいと思われる。そのためには、看護師の役割や責任を理解し、日常業務に流されず、日々の関わりを重要視することが大切である。

看護師の関わりや役立ったこと、期待することでは、「検査結果、食事、体重管理の説明や指導」が大半を占めていた。しかし「特に何もない」が少数ながらいることがわかり、このことは私たちの患者への関わり方や関わりの頻度の少なさが課題だと感じた。

受け持ち看護師の関わり方や指導の評価として「とても良い、良い、普通」が、全体の大半を占めている。それに対し「とても悪い」が1名おり、満足していない患者がいることがわかった。

今後も受け持ち看護師は必要かでは、大半の患者が「必要である」と答えているが、「受け持ち看護師でなくても聞きたいときは聞いている。」や「受け持ち看護師だけでなく、他のスタッフにも説明してもらいたい。」という声もあるように、スタッフとの信頼関係があれば、患者にとっては誰が説明、指導しても良いと考えられる。

今回のアンケート結果を元に職場での話し合いを設けた。「受け持ち看護師がわからない患者がいることに対して関わり方を考えた方がいいと思う」「患者への説明をしっかり行う必要がある」「日々のカンファレンスを活用しながら接していきたい」「ワンフロアにおける患者との関わり方、行動、言動を考えながら接していきたい」などの意見があった。

この結果から、受け持ち看護制に対して大半の患者は好印象を持っていることを把握出来たが、希望に沿った関わりができていない患者もいると改めて知ることができた。また、受け持ち看護師の関わりももちろんだが、全スタッフの、チームとしての関わりも重要であると考えさせられた。

<結語>

受け持ち看護制は、看護に責任を持ち、実践する継続看護である。また、スタッフ一人一人が自分の役割を自覚して、患者が求める看護を提供していくことが大切であり、そのためには患者の状況の理解と個別性のある看護が重要である。

参 考 文 献

- 1) 西元勝子、杉野元子；固定チームナーシング～責任と継続性のある看護のために～、医学書院、東京、2002
- 2) 西本勝子、杉野元子；固定ナーシング事例集、医学書院、東京、2003
- 3) 橋本和子；これからの看護管理 その理論と実践から学ぶ、メディカ出版、大阪、2005