

安心してコロナ病棟業務に従事する為の教育体制の構築

～ 経験からの学びを活かし取り組んだこと～

稲城市立病院 5階東病棟 福山麻衣子 齋藤倫子 黒石理

1. はじめに

当院は令和2年4月に一般内科病棟をゾーニングし、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れることとなった。コロナ病棟勤務看護師は、既所属の看護師であり、全員が感染病棟での業務経験はなかった。当院で作成された「新型コロナウイルス患者受け入れ基準」に基づき行動レベルの病棟マニュアルを作成し、工夫やアイデアを出し合いながら試行錯誤し、スタッフ一丸となり最善の看護に取り組んだ。コロナ病棟は、1年間同じスタッフで運営してきたが、コロナの終息が見えない状況に心理的疲労感の訴えや看護のジレンマに心を痛めるスタッフがでてきた。そこで本年4月から定期的な人事異動（以下ローテーションと称する）を行うこととなった。ローテーションを行うことは、メリットも大きい負担があることも事実であった。そこでこれまでのコロナ患者対応の経験やスタッフが感じた思いをもとに、起こり得る問題を予測し、異動者が安心して業務を習得することができる教育プログラムを作成した。同時にコロナ患者とその家族対応で感じたジレンマに対するケアの充実や、メンタルヘルスケア対策等を整え教育及びサポートを行った。結果チーム全体で安心して業務に従事することが出来たためここに報告する。

2. 活動内容

(1) 異動者教育プログラムの構築

異動スタッフに対しての目標設定

コロナ病棟では、一般病棟とは異なる業務体制であり、看護補助者やクラーク業務等の全てを看護師が担うことから、業務や病棟環境一つひとつに不安を感じる。そのためまず、オリエンテーションの内容を細部にわたり項目化して充実を図った。また一般病棟のように複数の看護師で観察やケアを行うことが少なく、エリア内看護師が一人でケアにあたることも多い為、看護師のスキルを考慮し、目標設定はラダーごとに作成した。(資料1参照)

感染病棟教育計画表(スケジュール)				ラダーレベルⅢ以上対象	氏名: 資料1
時期	目標	予定業務	備考	テストスケジュール	
1日目	東病棟の特色、業務の流れが理解できる	オリエンテーション～12 マニュアル読み込み (必須の東◎) サブオリ見学 PPE着脱練習開始	オリエンテーションはチェックリスト参照し 行えなかったら翌日行う *オリ1は部長 マニュアルは全期録を通し研修のある研修む 日々担当者が行う。	PPETテスト	/
2日目	コロナ感染症の看護について理解できる	オリエンテーションの続き 13～27 マニュアル読み・サブ見学 等 COVID-19学習	オリエンテーションはチェックリスト参照し 行えなかったら翌日行う *オリ13(医療安全)222027(副部長、主任) マニュアル読み(必須の東◎◎◎◎・1・2・3) 研修会資料「新型コロナウイルス」学習	サブ確認テスト	/
3日～	PPEの着脱を正確に行うことができる サブ業務の感染対策について理解することができる	フォロー付きサブ業務～ サブ業務自立	PPETテスト(不台研修は適宜再テスト設定) *チェックリストを活用し必ずフォロー付きで確認をして から一人で行うようにする 自立前にサブ確認テスト	メイン確認テスト	/
				コロナ病棟テスト 10回夜勤時実施	/
				テスト日・合格・再テスト日を記入して使用してください	
				PPETテストは、PPE着脱練習チェックリストに沿って 行ってください。	
				メイン主務初日は、患者は2名くらいから始めて下さい	
				夜勤まではスケジュール管理 以降レベルⅣ以上がフォローする	

レベル 以上の教育計画一部

自立までのサポート体制

初回のコロナ患者対応時は、想像以上に緊張や不安を抱くことから、自立までのサポートスケジュールを作成し、指導者は副師長、主任を含むラダーレベル 以上のスタッフが担当した。新たな業務やコロナ病棟特有の業務は、文面だけでは伝わらないこともあった。必ず実際に見学体験を行うことを徹底した。またコロナ対応は、感染状況に応じて急速な変化を強いられるため、根拠を考え理解し行動することが何より重要であり、具体的な事例を用いながら根拠に基づいた指導に心掛けた。その一つとして、当初から業務開始前や間違えやすい箇所をまとめ定期的実施したテストは、スタッフの認識の違いや理解不足を確認する有効な手段となった。ローテーション後も実際業務に就く前には、業務ごとのポイントをまとめたテストやコロナ病態テストを実施し、正しい知識を継続的に身に着けるよう計画した。(資料2 参照)

よく読んで、O or Xのどちらかで答えて下さい。	エリア業務前テスト回答の一部	資料2
「点滴ちゃんと落ちてるかな……。エリア内だけとピンクエフロンで入っちゃおう。」	エリア内はピンクエフロン禁止	X
患者が拭いているから、食事のトレーは拭かなくて良い。	患者が拭いていない可能性 置いてあるだけで汚染される 単汚染エリアに物を出す時は拭く	X
患者の物に触れずに配膳した。手袋を交換 or 消毒して部屋から退出する。	ドアノブにもコロナは付着している(いつ誰か触れたかわからない) なるべく単汚染エリアにはコロナを出さない 出入りしたら消毒を!	O
「食事介助だけだから、次の患者さんのところにも着替えなくて行けるな。」	食事介助も口腔ケアも湿性体物に触れるケア	X
退院したけど、どうせ新しく入院がくるから部屋の物品は全部そのままが良い。		X
重ね着して入ったけど、2名の患者のオムツ交換をした。「2枚とも脱いだから、新しいガウンをもらおう。」	清潔なインナーガウンを着ていない状態では新しいガウンはもらえない	X
N95 マスクを着る際は、必ずユーザーシールチェックを行う。	必ず息漏れや隙間がないか確認する	O
脱衣時、ショードックでフェイスシールドの外側の裏を拭く。	内側→外側の順で拭く	X

スタッフへの教育、各部署の主任への協力

指導者によって指導方法や指摘が違うことは、異動者の不満やストレスになっていたことから、異動者教育プログラムの目的・目標を指導者に伝え、同じ指導ができるように病棟マニュアルを定期的にアップデートした。またローテーション開始から1ヵ月後に、異動者と指導者から教育方法について聞き取り調査を実施し、評価修正を行った。また聞き取り調査を行ったことにより異動前の不安が想像以上に大きいことがわかった。コロナについてどんな事前学習をすればよいのか? PPEで看護ケアする不安や病棟の様子が全くわからなかった等の声が聞かれた。このような異動前の不安に対し、PPE着脱方法などについては、感染管理委員の協力を得て動画にまとめ全病棟スタッフが学習できるようにし、コロナ病態と看護については、既存メンバーの学習会資料を用いて、異動後から学習計画を立てた。また異動前にコロナ病棟内を見学ができる機会を設けた。これらを含めコロナ病棟の情報を各部署の主任へ提供し、異動者の不安に対するサポートの協力を依頼した。

過去のインシデントからの学び

インシデント事例と対策を一覧にし、情報共有を行った。コロナ患者受け入れ当初、初めての業務が多く、コロナ病棟特有のミスの発生があり、スタッフは心を痛め、メンタルへ

ルスに影響した。予測できるインシデントの再発予防として指導プログラムに組み込んだ。

(2) コロナ禍における看護ケアの充実

制約された環境においても、看護師として何ができるかを試行錯誤し、最善を尽くし看護に取り組み、得た成果を伝えることが重要と考え以下の取り組みを伝えた。

全人的な看護

第1波当初は感染予防を最優先としたケアが求められたが、新たなエビデンスと看護師の感染対策のスキルアップが図れたことにより、効率よく安心して業務が行えるようになった。その結果、感染予防重視の看護だけではなく、患者を全人的に捉え、個別性ある看護計画、リハビリ、退院調整、倫理カンファレンス等の看護展開を行い看護の充実に努めた。

患者・家族に寄り添った看護

・家族へ電話連絡

医師からの説明の受け止めの確認や情報収集だけでなく、患者の様子や行っているケアを家族に伝え、更にまた患者に家族の思いを伝えることで、患者と家族間のみならず医療者側にも想像以上に良い結果をもたらし、患者家族と医療者側との関係構築に繋がった。

モニター面会の実施

看取りとなる患者に対しては、家族からの手紙や花、写真等を受け取り、患者に家族の言葉を伝えることで、直接会えない家族の思いを感じられるように心掛けた。

(3) メンタルヘルスケア

コロナ対応当初は、誰もが初めての経験で、思うような看護が行えず自信を無くすこともあった。誰もが1年生という気持ちで、看護師経験に捕らわれず、アイディアを出し合い相談し合える様なチームワークが重要であった。またコロナ対応の不安よりも、看取った患者や重症化した患者に対して、もっとできたことがあったのではないかなどと、本来の看護の力が発揮できずジレンマや感情的に心を痛めるスタッフの声が聞かれるようになった。その為メンタルヘルスケアの重要性を感じ、セルフケアやラインケアを中心に組み込みを行った。

メンタルヘルスについての学習

必要なメンタルヘルスについて学習し、その重要性や方法についてスタッフへ講義した。

メンタルセルフチェックの実施

メンタルヘルスチェック表(日本赤十字社 COVID-19 対応者のためのストレスチェックリストを参考)を使用し、異動時・面談前・ストレスを感じた時にチェックを行った。またチェックリストに触れることで、他のスタッフの精神面に対して気にかけるきっかけになることも期待した。

2カ月に1回面談の実施、ラインケア

師長、副師長、主任でスタッフ面談を実施した。面談担当は、上司との相性も考慮し計画的に行った。面談内容は、師長、副師長、主任で情報を共有しスタッフのメンタル状況を把握し必要があれば、再度面談を行った。

コロナ対応病棟について

- ・コロナ患者対応病棟のため、患者ケアは常にフルPPE
- ・エリアの中では、一人でケアや患者対応することもある
- ・患者さんのベッドサイドケア、家族ケア、検査、リハビリ、給食、行動範囲、看取り... 通常病棟とは、違う環境 😞

チームワーク


- ・朝のカンファレンスの充実『ONE TEAM』で情報共有、看護計画、アイデア、業務調整!! エリアの中で受け持ち看護師が安全で円滑に患者対応できるようにみんなでサポートします。
- ・感染対策下まずスタッフの安全を守ることが優先です。通常のように行えないことも事実ですが、できること伝えることもたくさんあります。
- ・家族ケアは、患者さんの状況に応じて電話連絡を実施し高い評価を得ています。

学習資料の一部

資料3

コロナ病棟で得た喜び

- ・入院中の患者さんにとって、看護師は最も身近で頼りの存在です。短い時間の中で患者さんの個性を考え、工夫し寄り添ってきました。
- ・70代男性、中等症肺炎、酸素療法、ステロイド使用し著効、入院日目退院時期の検討がされた頃夜間微熱がみられ、X線胸目39度台の発熱、酸素再開、CT上新たな肺炎像確認されステロイド再度使用。(よくなってほしい祈るような思いで看護師も対応しました。)入院50日目無事に自宅退院となりました。その患者さんが残してくれた言葉です。



できないこととしてあげられないこともありますが、できることを協力して最大限に考えてやっていきましょう

モチベーションの向上
患者から嬉しい言葉を聴くことは大きなモチベーション向上につながった。嬉しい出来事や頂いたお手紙は、スタッフの目につくところに表示した。また異動後業務になれた1ヵ月後頃にコロナ対応者特有のメンタルヘルスの内容と対処法、コロナ禍で得た看護をまとめ紹介した。(資料3参照)

3. まとめ

初めての新型コロナウイルス感染症患者対応に失敗することや落ち込むこともあったが、実践可能なケアを模索し、患者や家族に寄り添い、工夫やアイデアを出し合い最善の看護

に取り組んできた。コロナ患者の看護ケアは容易ではないが、看護の質の向上を実感していくことは、看護師のやりがいや達成感に繋がった。この経験をもとに安全に安心して業務が出来るよう教育体制の構築に取り組んだ。ローテーションは、メリットも大きいですが異動者はもちろん指導者にも大きな負担が強いられた。主任として両者の意見を何度も聴くこと、お互いの思いや意見の架け橋となる調整を地道に行うことはとても大切であった。またメンタルヘルスについては、師長、主任であっても専門家ではないが、当初のことを思うと自分たちを支えてくれたのは、お互いを思いやる言葉がけ、院長や看護部長はじめ他部署のスタッフの温かい言葉、資材確保や他部署の協力で師長が懸命になっている姿、そしてチームの明るさだったと思える。当院では、精神科医や心理士はいないがその経験からラインケアの充実、チームワーク強化を中心に取り組んできた。新型コロナウイルス感染患者を受け入れた一年の経験をもとに作成した異動者教育プログラムは、今後も課題や修正が必要ではあるが、定期的なローテーション開始から現在までスタッフが健康で一丸となってコロナ対応に従事できている基盤となったと考える。

4. おわりに

今回、スタッフが体調を崩すことなくチームワークを維持し、起こりえる問題を予測した危機に対応ができたことは主任としての重要な経験となった。当院では、今現在までスタッフが健康で院内感染を起こすことなく従事できたのは、病院全体の協力が得られたからだと感じたい。そしてこの経験を活かし、今後の看護発展に尽力していきたい。