

第2回 北関東救急看護研究会 発表概要

総合病院 土浦協同病院 看護部
米嶋美晴 上澤弘美

<演題>

救急外来におけるカンファレンス導入の取り組みと課題

<本文>

救急外来看護師は自身の看護を振り返る機会が少なくジレンマやストレスを抱きやすいと報告されており、自施設の看護師からも「自分の看護を振り返る場がない」、「ジレンマを感じることもあるがどうしてよいか分からない」など、先行研究と同様の意見が聞かれていた。カンファレンスを導入することで、看護師のジレンマの軽減、看護の妥当性や課題を検討できると考え、救急外来に於いてカンファレンスを導入したため報告する。

カンファレンスは看護師自身の振り返りが必要な事例や共有したい情報、倫理的ジレンマを抽出し、情報共有型カンファレンスまたは問題解決型カンファレンスとして、1ヶ月に1回、1事例を60分程度で実施した。手順として事例紹介と事例選択の理由を記述してもらい、開催1ヶ月までに参加者へ告知し、ファシリテーターをたて討議・意見交換を行った。カンファレンスの手順についてはマニュアルを作成し提示した。

カンファレンスでは、倫理的問題や看護の振り返りの事例が抽出されており、看護師は身近な出来事についてジレンマを抱えていたことが分かった。カンファレンス導入後、他者との視点の違いを学び、知識、技術、経験を共有できたという意見があり、カンファレンスが自己の看護の振り返りができる機会の場となり、看護師が抱くジレンマの軽減、看護実践の妥当性の検討や課題を探る一助となったと考えられた。一方でファシリテーターが不安であると意見があり、ファシリテーターの教育が必要と考えられた。自身の思いを安心して発言できるような雰囲気づくりや環境の提供、少人数で実施されるカンファレンスを活発化させるためにも、ブレインストーミング法を取り入れたカンファレンスに繋げていく必要性が示唆された。また近年、救急領域では多職種協働のスキルミックスの必要性が提言されており、多職種とのカンファレンスを実施し問題解決のための場を提供していくことの必要性が示唆された。

配布資料

1. 第16回日本救急看護学会学術集会 発表用ポスター
2. 第16回日本救急看護学会学術集会 抄録
3. 救急外来カンファレンス基準（自施設の救急外来看護基準・手順より）