

新人看護師のインシデント発生状況の把握

B棟6階 ○西尾果菜 島岡理恵

I.はじめに

医療技術の進歩に伴う看護技術の複雑多様化によって、看護師が遭遇する医療事故は増加傾向にある。1) 新人看護師(以下新人とする)は、看護基礎教育で経験しない複数の患者を受け持ち、限られた時間の中で多重業務に対処しなければならず、精神的疲労や業務に関する負担感が強い。誰もが起こしうる内容であっても新人にとって“インシデント”とは非常に大きな意味を持っている。今回、プリセプターとして関わる中で新人がインシデントを発生した状況を目の当たりにして、インシデント発生に至った新人に対する指導・サポートの難しさを感じている。A病棟において、今まで新人のインシデントに関するデータはなく、新人に対するインシデントの現状・傾向を明らかにすることで、今後の新人教育にあたり時期に応じた指導ができるのではないかと考えた。

そこで今回、新人のインシデント発生状況を調査し傾向を明らかにした。

II. 目的

新人がどのような時期にインシデントを発生しているのか、現状・傾向を知る。

III.方法

- 1) 対象：A病棟の平成18年度4月～平成22年度10月までの新人が記載したインシデントレポート
- 2) 方法：電子カルテより医療安全推進室のページから、過去のインシデント検索を行い、その中で新人がインシデントを発生した部分のみピックアップする内容(内服・薬剤管理・Dr指示抜け・ルート類自己抜去・点滴管理・転倒・検査)個人的要因(確認が不十分・観察が不十分・判断の誤り・知識不足・技術が未熟・

報告忘れ) 心理的要因(慌てていた・イライラしていた・緊張していた・気を取られた・思い込み・無意識だった)にそれぞれ分類し、月毎に単純集計した結果から、新人のインシデントの傾向を分析した。

- 3) 倫理的配慮：対象者には研究の目的・個人情報保護の保護、協力は自由意志であることを文書・口頭で説明し、同意しない場合でも不利益は生じないこと、研究以外でデータは使用しないこと、個人が特定されないよう配慮することを伝えた。
- 4) 用語の定義：新人とは看護基礎教育を終えた直後に病院に就職し、病棟に従事している経験1年以内の看護師。

IV.結果および考察

1. インシデント発生件数と内容

図1より5月から7月にかけて9件から18件と急速に上昇していることが分かる。次いで10月・11月、1月に上昇している。

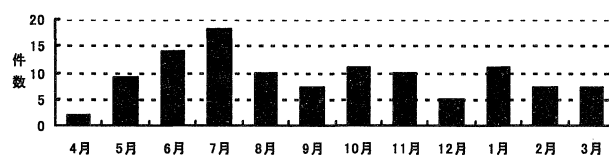


図1 2006年～2010年のインシデント発生件数
発生内容としては点滴管理の件数が多く、次いで転倒・内服・薬剤管理であった。(件数の多い点滴管理については、指示投与時間より早く落とすきってしまったものが40件中19件と約半数に至っている。

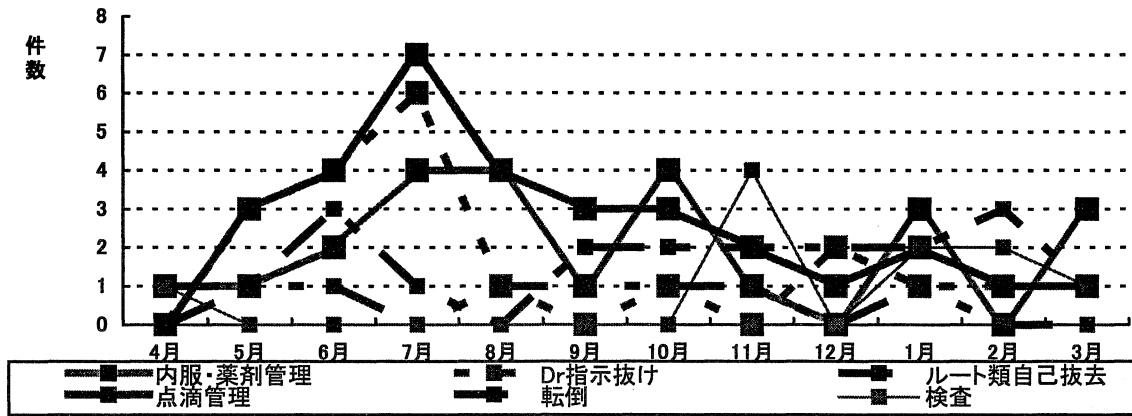


図2 2006年～2010年のインシデント内容別発生件数

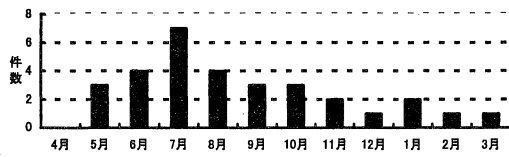


図3 点滴管理

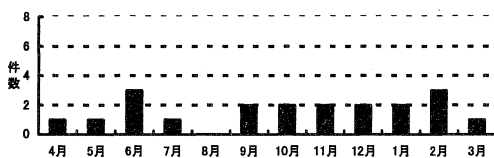


図4 転倒

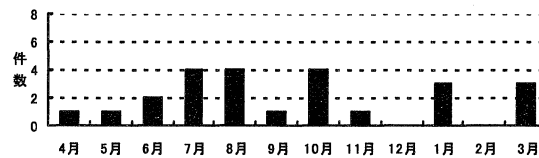


図5 内服・薬剤管理

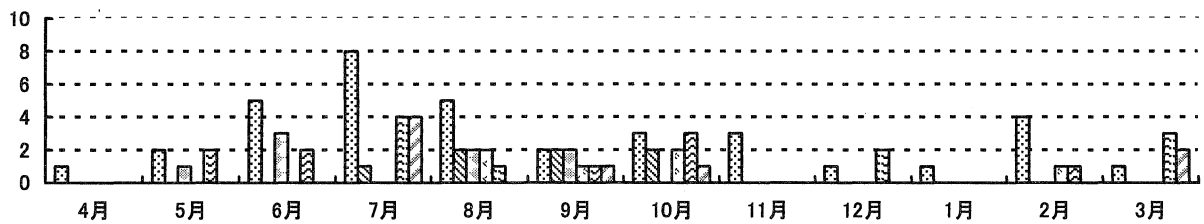


図6 心理的要因

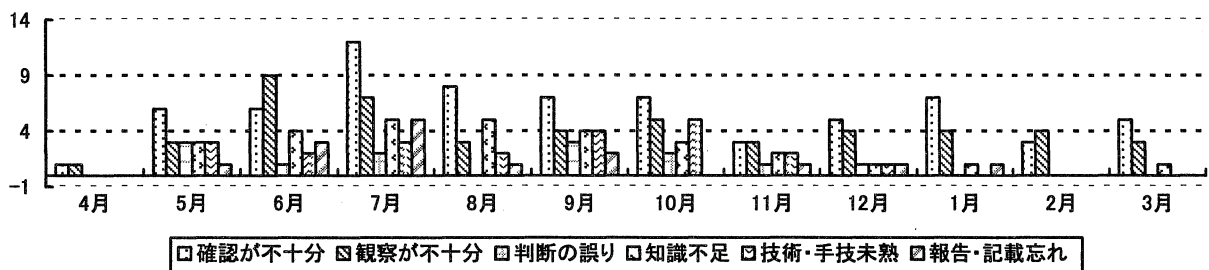


図7 個人的要因

新人は入職後病棟に配属になってから6月ごろにかけて、周りは知らない事だらけで何もわからない・専門用語が理解できないといった不完全な知識や、慣れない環境でのなかで業務に携わることで緊張も強く、物品の配置も記憶できないうちに業務を行わなければならないといった事も多々あり、物の仕組みや経験があれば起こさないようなインシデントに至ってしまいやすい状況にあると考えられる。図6の心理的要因に関しては、6月に「緊張していた」の件数が上昇している。

新人に話を聞いてみると「実際に勤務し始めて学生の時には経験していないことがたくさんあって、不安になった」という意見があった。学生の頃の状況と実際の現場との状況の差が不安を増大させ、その中でも実際に業務を行わなければならない状況に新人は戸惑いを感じてしまう。そのため、この時期にインシデントを発生させることは不安を抱えている上にさらに精神的ダメージも大きくさせてしまうと考えられる。図3より点滴管理の件数に関しては、5~8月にかけて多く、7月に急増している。図5より内服管理の件数に関しても、7・8月に増加している。7月頃にかけて急速に全体の発生件数が増加している要因として、10月に件数が増加している要因として、働き始めて6ヶ月が経過し、一通りの業務・動き方を習得してきている。また、この時期には未経験処置を経験できるように指導・介入を行うが、プリセプターはそれぞれの処置の方法を知り、経験させるという

新人が業務の1人立ちを始めている時期に値する。日勤業務だけでなく夜勤業務も開始している時期であり夜勤では受け持ち患者数が日勤より4~5倍へと多くなる。また、業務内容も専門性の高い技術から単純作業まで幅広い。当科では、周手術期からターミナル患者と状態も様々である。そのため、情報量が多く、患者の把握も十分にできないことが考えられる。緊急で入る処置やIVR・内視鏡・レントゲン・手術などへの入室も多く、処置施行前後の経時的な観察も必要である。絶食・栄養管理のために点滴施行中の患者数も多く、点滴管理は必須である。持続点滴も多いため夜間に接続する点滴も多く、同時間に多数の点滴更新をしなければならない状況にある。6~8月にかけて図7の個人的要因での「確認が不十分」「観察が不十分」の件数が多くなっている原因ではないかと考えられる。

これらのことより、一日の行動計画を立てていても思うようにすすまない、計画通りにいかない事がある。図6の心理的要因からも、6~8月にかけて「慌てていた」の件数が増加しており、経験を積んだ看護師であれば、状況判断を行い落ち着いて計画の立て直しをして行動に移すことができるが、新人には困難と考えられる。

ことに重点を置いてしまっている現状があり、実際に一人で行える技術は少ない。塩谷ら2)は「新人は知識と実践の結びつきが弱いため、不安や危険を感じる事もない。そのため、新人は業務の慣れや経験が知識であると思いきみやすい。」と述べており、

「一人でもできる」といった自信に陥りやすいのではないかと考えられる。このことから新人は自己の考えに執着し、短絡的行動からインシデントに発展しやすい傾向があるため、この時期のインシデント発生件数の増加につながっているのではないかと考えられる。1月頃には周囲からは一メンバーとしてみられるため、フォロー体制が変化してくる。この時期には次年度に入ってくる看護師の話も多く飛び交い、2年目になる責任の重さを改めて感じさせられる。この事が新人にとって誰かに頼らずに一人で行わなければならない、分からないことがあっても相談出来ないと思い込ませてしまいやすくなる。塩谷²⁾らは「新人看護師の傾向として慌てると全体の状況判断ができなくなり、根拠を持って優先順位が考えられなくなる。応援依頼や相談も戸惑いがあって出来ず、一人で対応しようとするため、手順に沿った基本行為も確実でなくなる」と述べているように、この時期では状況判断の誤りや優先順位が考えられず、これまで出来てきたことが出来なくなるという傾向があると考えられ、図6の心理的要因の中で「慌てていた」が再度上昇しているのもこれらが原因ではないかと考える。図4よりインシデント件数で多かった「転倒」は月に関係なく、平均的に同じ件数が発生している。今回、新人がどのような転倒に関してインシデントを起こしているかまでは把握するまでには至らなかった。

V. 結論

新人がインシデントを発生しやすい時期は、

5月から夜勤も入りだす7月まで、ゆとりが出てきた10月、一メンバーとして自覚する1月に多い。

発生内容としては点滴管理の件数が多く、次いで転倒・内服・薬剤管理が多い。

VI. 研究の限界

今回の研究で新人のインシデント発生の現状・傾向を知ることができた。しかし、研究対象をインシデントレポートのみに設定したことで、件数の把握のみに止まってしまい、インシデント発生時の状況を知るとは難しく限界があったと考える。また、今回はインシデントを発生している時間帯・インシデントに至った具体的内容・インシデントの内容と深面の関係性までは検索できず、今後の具体的な対応策を考慮するところまでは至らなかったため、今後の課題にしていきたいと考える。

VII. おわりに

今後新人を指導していく中で、実際に患者と関わり始めた時期に「インシデントとは」「インシデントレポートを書く意味」を教え、意味や理解を深めることで、インシデントという事実だけに止まらず、実感・再認識でき、振り返りを活かすことが出来るのではないかと考える。

【引用・参考文献】

- 1) 嶋森好子：リスクマネジメントにおける新卒看護師の課題，看護展望，VOL34，P9-14，2009
- 2) 塩谷今日子 他：新人看護師のインシデントを防止するための安全教育，看護管理，39，P181-183，2008