服薬能力アセスメントシート導入による看護師の内服管理に対する意識変化

キーワード：内服管理、服薬能力アセスメントシート、判断基準、看護師の意識

B病棟4階　○山田浩史　槇峰薫　菊谷亜矢子

Ⅰ．はじめに

A病院整形外科病棟では手術目的の入院患者が大半を占めており、高齢化や基礎疾患による合併症により多くの内服薬を持参する患者が多い。入院期間中の内服管理方法は担当看護師の判断に委ねられ、1回配薬・1日配薬。自己管理の方法を選択していた。しかし、内服に関連したインシデントの発生が減少せず、私たちは看護師の経験年数による判断基準や内服管理に対する意識に差があること、患者の高齢化による環境の要因などが関与していると考えた。そこで内服管理方法を統一するための判断基準が必要ではないかと検討した。先行研究では、内服能力アセスメントシート（以下アセスメントシートとする）の導入により、内服に関するインシデント件数の減少を認めた報告があった。今回、私たちは文献を参考に独自のアセスメントシートを作成し、内服管理方法を判断するうえで看護師の意識変化に有用な結果を得られたのでここに報告する。

Ⅱ．目的

1．看護師の内服管理に対する意識を明確にし、方法を統一する事ができる。

2．服薬能力アセスメントシートを使用する事で、看護師の内服管理に対する意識に変化がみられる。

Ⅲ．研究方法

1．研究期間：2013年10月～12月9日

2．研究方法

研究目的に同意を得たA病院整形外科病棟看護師36名を対象に、アセスメントシート導入前後で内服管理に対するアンケート調査を実施した。

1）アンケート内容（表1）は2項目あり、【内服管理方法を判断する場合の根拠】には先行文献を参考に選出した13項目と【内服管理方法について考慮する場面】には当病棟での手術後の経過を考慮した6項目について5段階（5：いつも意識している　4：かなり意識している　3：時々意識している　2：あまり意識していない　1：全く意識していない）で評価した。

表1　アンケート内容

〈患者様の内服管理方法を判断する場合の根拠〉
①見当識障害の有無・程度
②認知障害の有無・程度
③聴覚障害の有無
④視力障害の有無
⑤手指の神経障害の有無
⑥薬の開封動作
⑦持参薬のバラつき状況
⑧内服自己断歴の有無
⑨理解力の程度
⑩内服自己管理に対する意欲の状態
⑪内服の種類
⑫患者様の安静度
⑬自宅または前回入院時の内服管理
〈内服管理方法について考慮する場面〉
①入院時
②手術後
③離床時
④せん妄出現時
⑤指示変更時
⑥退院決定時

2）アンケート内容に準じたアセスメントシート（表2）を作成し、対象看護師が入院患者（2泊3日の短期入院と脊椎疾患患者、20歳未満の患者を除く）に対して内服管理方法を決定する際（入院時・手術時・離床時・せん妄出現時・指示変更時・退院決定時）に使用した。なお、入院時に看護師とのかいわが成立しない・受け答えができない・記憶障害があるなど認知機能障害がある患者には自己管理困難と判断し、看

護師管理（1回配薬）とした。

3．データの分析方法

対象が少数のため2グループに分類、経験年数の差で意識の変化を比較した。分類方法は対象看護師の経験年数の平均年数を算出し2グループ（A群：1〜7年目・B群：8年目以上）とした。アセスメントシート導入前後での2グループのアンケート結果を比較し意識の変化を分析した。統計学的分析にはMann-Whitney検定を用いた。

4．倫理的配慮

対象の看護師へ研究目的を説明し、看護研究以外では収集したデータは使用しないこと、匿名化し個人情報の保護に努めることにたいし同意文書を以って同意を得た。対象患者へは個人情報の記載をせず個人が特定できないようにした。奈良県立医科大学附属病院看護研究倫理委員会の承認を得た。

表2　アセスメントシート内容

〈身体機能の評価〉	
1．日常生活に支障を来す程の視力障害の有無	
	薬袋の文字を読む事が出来ない
2．内服動作の問題の有無	
	食事動作が出来ない（口まで手が運べない）
	薬袋が手・挟みで開封出来ない
	薬袋から薬剤が出せない（指でOKサインが出来ない）
3．嚥下機能の問題の有無	
	食事を自分で摂取出来ない
	食事や飲水時に頻回にむせる
〈薬の理解と自己管理継続力の評価〉	
1．内服飲み忘れの有無	
	入院時の持参薬にばらつきがある
	内服忘れが3回以上ある
2．指示通りの内服行動	
	自己中断歴がある
	Drの許可なく自己調整（時間・回数）している
3．内服薬の個数と種類の理解	
	薬の効能を述べる事が出来ない
	朝・昼・夕の内服の個数を述べる事が出来ない
4．内服の必要性の理解	
	自分の病気について理解出来ていない
	内服自己管理への意欲がない
	内服自己管理をしていて問題がある
5．病状・治療上自己管理が不可能と考えられる	
	薬の変更が多く、理解出来ていない
	薬の乱用歴等の危険行動のハイリスクがある
〈術後機能の評価〉	
1．安静度	
	臥床安静である
	食事時もギャッチアップが30度以下である
2．治療規制	
	肩や主旨の装具で片上肢（患肢）が固定されている
	ギプスやバルキーで片上肢（患肢）が固定されている
3．その他の身体機能	
	発熱がある
	座位になるとめまいがある
	嘔気・嘔吐がる

Ⅳ．結果

アセスメントシート導入前後でのアンケート結果を各項目において2グループ間で統計学的分析を実施した結果、全ての項目において有意差はみられなかった。

アセスメントシート導入前後でいつもしている・かなりしていると答えた人に着目し比較した。【内服管理方法を判断する場合の根拠】において「認知障害の有無（図1）」はA群B群ともに100%であった。

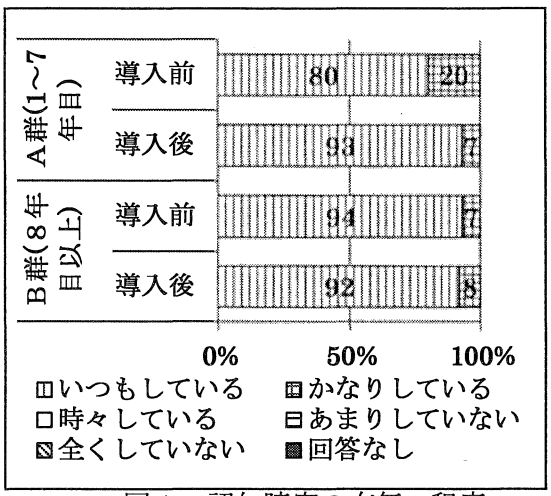

図1　認知障害の有無・程度

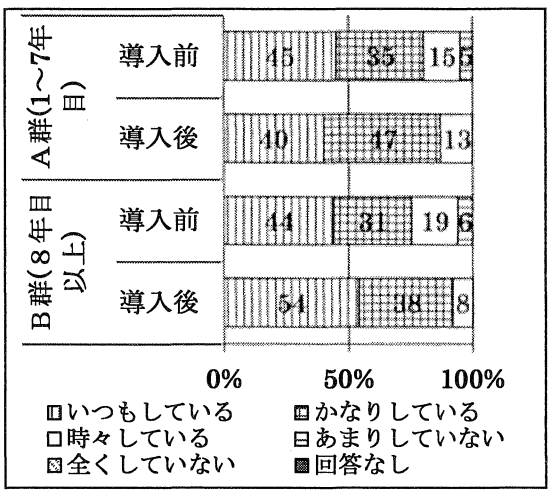

図2　薬の開封動作

「薬の開封動作（図2）」ではA群80→87%B群75→92%へと上昇し「理解力の程度（図3）」ではA群か95→100%B群100%であった。また、「内服の種類」や「薬の開封動作」はA群の看護師において意識の向上がみられ2グループ間での差が少なくなった。

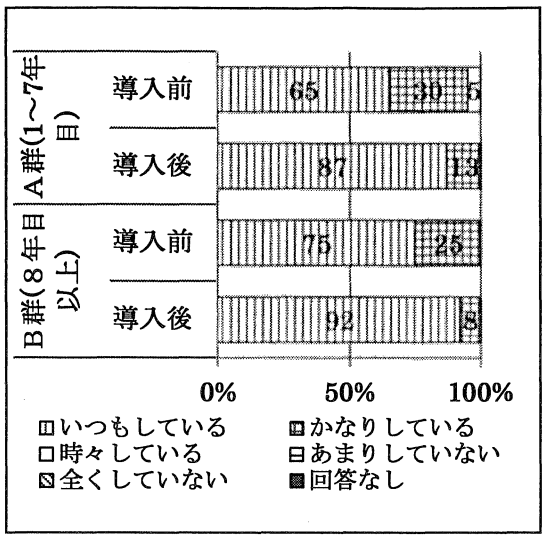

図３　理解力の程度

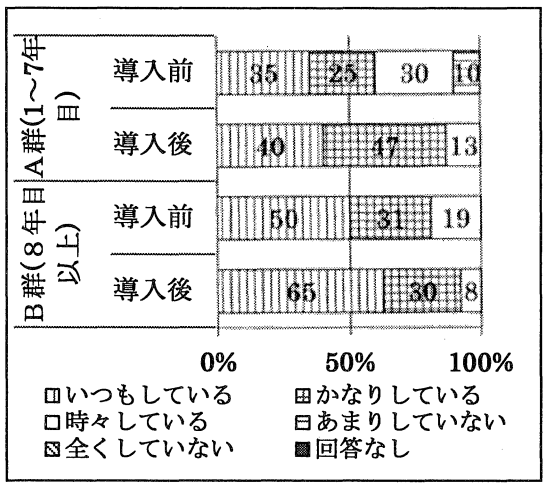

図４　内服の種類

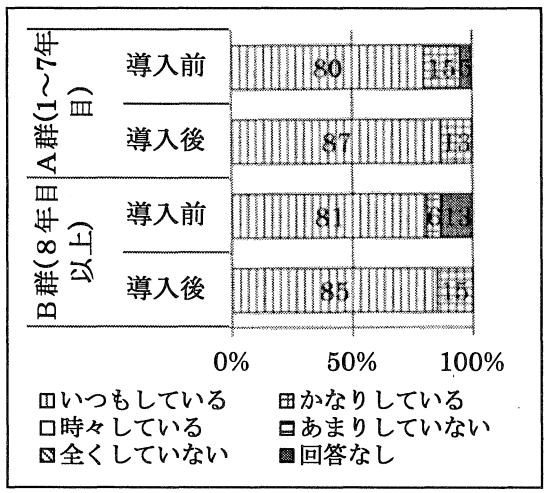

図５　入院時

【内服管理方法について考慮する各場面】において「入院時（図５）」ではＡ群 95→100%Ｂ群 87→100%へ上昇した。「手術後（図６）」ではＡ群 95→100%Ｂ群 82→92%へ上昇した。

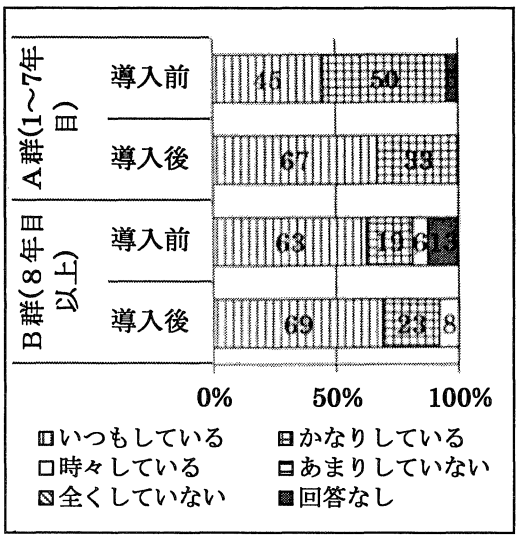

図６　手術後

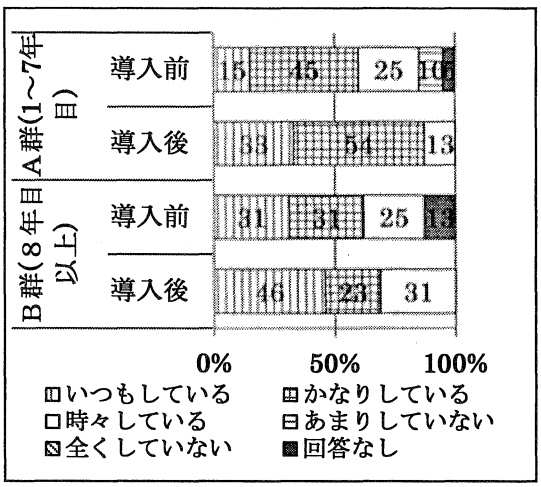

図７　離床時

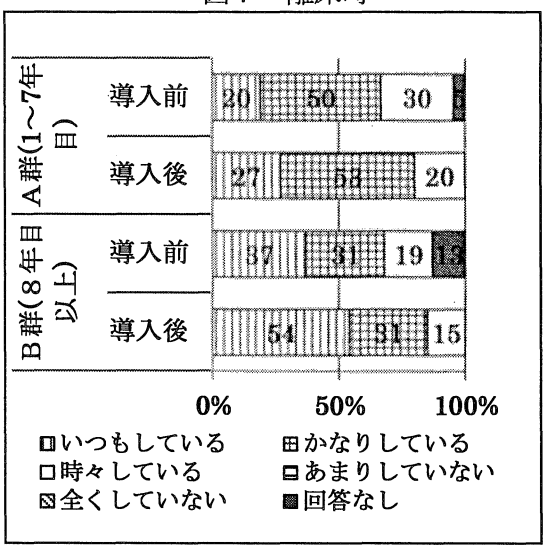

図８　指示変更時

「離床時（図７）」ではＡ群 60→87%Ｂ群が 62→69%へ上昇した。「指示変更時（図８）」ではＡ群 70→75%Ｂ群が 68→85%へ上昇した。

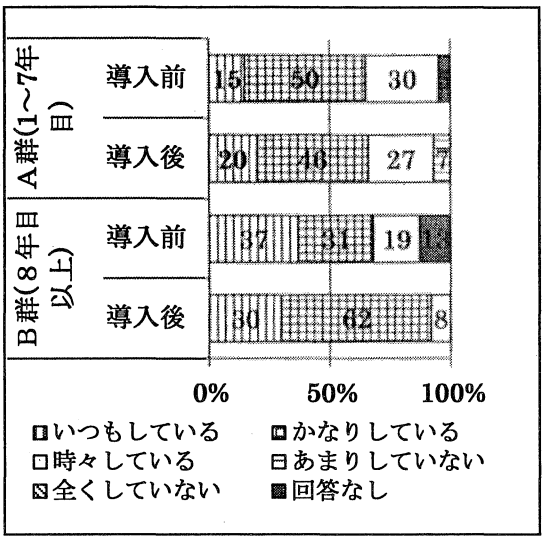

図９　退院決定時

「退院決定時（図９）」ではＡ群 65→66%Ｂ群 68→92%へ上昇した。

Ⅴ．考察

アンケート結果から経験年数に関係なく内服管理に対する意識は高かった。Ａ群のなかには新人看護師が含まれており同じような結果に至ったことに関して、山本ら[1]は「新人看護師は、カンファレンスを通して経験豊富な先輩看護師から安全に対する考え方を学び、アセスメント能力、実践能力を向上させていく事が重要である。」と述べているように日々の業務を通して内服管理方法判断能力を取得していたことが理由と考えられる。

【内服管理方法を判断する場合の根拠】については「認知障害の有無」「理解力の程度」において一番意識が高く、患者の内服管理能力において看護師は重要だと認識していることがわかった。2 グループ間での意識の差が小さくなったことは経験年数が浅いＡ群では、持っている知識が少なく自己で気付くには限界があるが、アセスメントシートの導入により、それまで気付く事のできなかった項目にも意識が向けられるようになったと考えられる。

【内服管理方法を考慮する各場面】については、各項目において 2 グループ共に導入前後で意識の向上がみられた。特にＡ群は「離床時」、Ｂ群は「指示変更時」と「退院決定時」において意識の向上がみられた。佐々木[2]は「患者の服薬間違いは患者側の原因ではなく、看護師の判断ミスと指導不十分から生じるものがおおいと言える。判断と指導が不十分なままの自己管理は患者への不都合を生じるのはもちろんのこと、業務の煩雑化にも繋がる。服用する患者の状況を十分理解し、個々に応じた服薬指導と援助を行っていく必要がある。」と述べている。従来の内服管理に対する意識では内服管理方法の判断は入院時・手術後に考慮されることが多く、その後は継続的に検討していくことができていなかった。しかしアセスメントシートでの【内服管理方法について考慮する各場面】の提示により、内服管理方法を検討する時期について明確化され、患者の経過に合わせ継続的に評価を行うことができるようになったと考えられる。

これらの結果からアセスメントシートは内服管理方法を検討する基準となり、看護師間での統一した評価ができたので意識変化に有用な結果を得られたと考えられる。

Ⅵ．結論

１．内服管理方法に関する意識は経験年数に関係なく高い。

２．アセスメントシートを使用することで内服管理方法を判断する内服と時期の統一となる。

Ⅶ．引用・参考文献

１）山本かよ　他：転倒・転落事故予防のためのアセスメントスコアシートの活用実態，神戸市看護大学紀要，10，P.49-59，2009.

２）佐々木久美子：患者の服薬ミス防止マネジメント，月間ナーシング，10 月増刊号，P.76，2003.

３）井上真理　他：内服管理フロチャートの検討、服薬能力判定試験を用いて，信州大学医学部附属病院看護研究収録 33 (1)，P. 76-8，2004.

４）松村美香　他：内服管理選択 MAP 使用による看護師の内服管理判断の変化，第 38 回成人看護，P.192-194，2007.