

3. 鎮静剤使用患者の覚醒に関する取り組み

麻酔回復スコアを用いたチェックリストを使用して

医療法人弘恵会 ヨコクラ病院

内視鏡室 ○四宮 美佳 古賀由加利 高原 美加

平山 和愛 境知 江美

消化器内科 木山 雅晴

【はじめに】

近年、内視鏡検査における鎮静の需要が増しそれに伴い偶発症発生の報告も増加している。

当院では内視鏡検査時に患者の希望により鎮静を行っているが、検査後1時間ほど外来処置室で安静臥床とし、その後は看護師独自の判断で帰宅としていた。しかし覚醒判断の基準を設けていなかったため、判断基準にばらつきがあり不安を感じる者もいた。そこで当院独自の麻酔回復スコアを用いたチェックリスト(以後、覚醒チェックリストと記す)を用いて覚醒状況を判断し観察の統一化に取り組んだので報告する。

【目的】

- 1、覚醒チェックリストを使用し観察の統一化を図る
- 2、看護師の意識の向上を図り安全性を高める

【方法】

研究期間：平成29年1月～5月

研究方法：①覚醒チェックリストとマニュアルの作成

②覚醒チェックリストに関する勉強会

③対象者へアンケート（チェックリスト使用前後）

対 象：鎮静剤使用患者の観察を行った外来・病棟看護師24名

【結果】

チェックリスト使用前のアンケートで「偶発症を知っていますか」との質問に、知っている、知らない共に半数という結果だった。

偶発症の認知度で一番多かったのは呼吸抑制、次が血圧低下だった。

主な観察点は呼吸抑制に関連するSPO2値や呼吸回数、循環器系の脈拍・血圧が多くあった。呼吸回数に関しては18人が観察していると回答したが電子カルテに記載として残っている物は1%にも満たない状況だった。運動機能に関しては3人しか観察していな

かった。

そこで、麻酔回復スコアと呼吸回数を含めたバイタルサインが記入できるチェックリストを作成し確実な観察が行えるように努めた。

覚醒チェックリスト導入直後は、内容が周知出来ておらず戸惑う看護師も多くいたが、勉強会を行うことで記録の仕方や覚醒の判断基準が明確に把握できるようになった。また、チェックリストに値を直接記入するようにしたことで呼吸回数や運動機能まで確実に観察し記録に残るようになった。

観察に関して、覚醒チェックリスト使用前は、30分～1時間毎に患者の状態をみていたが、この間モニタリングによる観察はほぼ行われておらず、声かけのみの観察だった。そこで、覚醒チェックリストを使用するとともに覚醒まではモニタリングを必須とし5分毎のバイタルサイン測定を行う事としたことで、厳密な観察ができるようになった。また、麻酔回復スコア9点以上で帰宅可能という基準を設けたことで患者の安全面にも配慮できるようになった。

覚醒チェックリストを使用するようになったことで「鎮静剤を使用した患者の観察に苦手意識や不安がある」と解答していた人が15人から7人に減少した。覚醒チェックリスト前に「自信をもって観察できる」と回答した人はいなかったが、使用後は6人に増加した。

【考察】

覚醒チェックリストを使用することで観察点が統一され、覚醒を判断する看護師の不安が軽減し観察時の自信につながった。また、外来だけでなく病棟も含めた院内で統一された観察ができるようになった。

しかし約3割がまだ苦手意識や不安があると答えていることから、今後もチェックリストによる観察を継続していくとともに偶発症などに関する勉強会を繰り返し行い鎮静剤使用における偶発症発生時の対応や知識を更に高めていく取り組みが必要である。

覚醒チェックリストを用いることで偶発症を主体とする観察になり、呼吸数や運動機能の確認までしっかりと行うようになったため患者の安全性の向上につながったと考える。

【結語】

覚醒チェックリストを使用したことで、統一した観察ができるようになった。

偶発症への意識が高まり、覚醒判断も明確となったため、患者の安全管理につながった。

【参考文献】

- 1) 小原勝敏 内視鏡診療における鎮静に関するガイドライン 消化器内視鏡 Vol.27 NO.3 2015

【連絡先：〒839-0295 福岡県みやま市濃施480番地2 TEL：0944-22-5811】

4. 大腸内視鏡検査における鎮静剤使用に関する患者のニーズについての検討

社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院

看護師 ○名嘉真 功、宮城 律子、當山 正春、外間 貴子
古謝 香、新垣 沙織、徳元ひろみ、大城登代子
八木 博美、川満千恵美、前田 法子、大城 香海
大城智佐紀

【はじめに】

これまで当院では大腸内視鏡検査（以下CS）で鎮静剤を使用することは殆どなく、苦痛が特に強い患者や安静を保てない場合等に使用していた。しかし、当院は地域連携病院として他施設からの紹介も多く、最近では他施設でCSを受けた患者から「検査時に安定剤を使用できますか？」と質問されることが多くなってきた。

そこで今回、当院で鎮静剤を使用せずCSを受けた患者にアンケートを実施し、鎮静剤使用の必要性について検討を行った。

【方法】

期間：H28年12月1日～H29年2月28日

方法：CS終了直後に聞き取りによるアンケートを実施

対象：盲腸到達後に通常の観察・処置を目的としたCSを受けた428件

【倫理的配慮】

本研究の主旨及び個人情報には本研究以外の目的では使用しないことを説明し、同意を得てアンケートを実施した。

【結果】

検査のきつさに関しては『きつくなかった・少しきつかった』が86%で『きつかった・ひどくきつかった（もう受けたくない）』が13%だった。

次に検査を受ける時は、鎮静剤（少し眠くなり、緊張や苦痛を和らげる効果のある薬）を使いたいと思いますか？という質問には、『絶対使いたい』が4%、『使ってみたい』が