

シンポジウム

[SY2] ファーストインプレッション “何か変” 気づきを高める学習設計

座長:増山 純二(長崎みなとメディカルセンター), 石井 恵利佳(獨協医科大学埼玉医療センター 看護部)

2019年10月4日(金) 15:20 ~ 17:20 第4会場 (3F 中会議室301)

[SY2-4] トリアージ “経験” を学びに変える

○吉川 英里 (飯塚病院)

トリアージでは、患者と接触して数秒間で第一印象の観察を行い、重症感を評価する。重症感は、「緊急性を思わせる状態」、「病的な状態」、「病的ではない」という3つのカテゴリーで評価し、この時点で緊急救度を決定して直ちに治療・処置介入を開始しなければ重篤な状態へ陥る危険性がある。このため、トリアージにおける第一印象の評価は非常に重要である。

2018年に改訂された診療報酬では、トリアージナースは救急医療に関する経験を3年以上有した看護師とされている。日本救急看護学会の「救急看護師のクリニカルラダー」でラダーレベルⅢ（救急経験3~5年）に相当する看護師は、「得られた情報から優先度・緊急救度の高いニーズをとらえることができる」「ケアの受け手の状況（場・緊急救度・重症度）を判断し、適切なケアを選択し実践できる」「迅速で的確な看護判断に基づき看護実践ができる」能力を有するとされている。しかし、トリアージという限られた時間と環境の中で、緊急救度を判断するのに必要な最低限の身体所見を観察・評価し、適切で確実なケア（蘇生処置）をチームメンバーと協同して実践するのは容易にできることではない。緊急救度判定に必要な知識や身体観察・問診技術を学習し、トリアージ経験を重ねるだけで身につけることは困難である。

高い看護実践能力を必要とするトリアージで求められる能力を身につけるためには、自分の行ったトリアージを自身でリフレクションすることが非常に重要であると考える。自分が行ったトリアージについて、なぜその時に、その事象を、そのように判断し、そのように行動するのが最善と考えたのか、自分の行動を俯瞰して客観的に捉え、内省することでトリアージの“経験”を“学び”的機会に変えることができると考える。

当院では、2000年より CTASを参考に独自の緊急救度判定指標を作成し、これをもとに看護師による院内トリアージを開始した。2012年には独自の判定指標から JTASによるトリアージへ変更した。また、それまでトリアージナースに対する教育体制がなかった。このため、現任トリアージナースに対して救急看護認定看護師による学習会を実施した。しかし、Off-JTで知識を提供しても、実施されたトリアージ内容を確認すると緊急救度判定の根拠となる情報が抜けていたり、妥当とは言えない緊急救度判定になっていたりということがあった。このため、毎日各勤務終了時にその日のトリアージナースとリーダーナースでトリアージの事後検証を開始し、トリアージナースがリフレクションできる機会を持つようにした。このような当院の教育方法も踏まえ、臨床現場の気づきを高めるにはどのような教育が求められるのか考えたい。