

第73回道南医学会大会一般演題

当院における短期内視鏡処置介助研修

国立病院機構函館病院 外来内視鏡部 ○福原直美
消化器科 久保公利・加藤元嗣

【要旨】

2020年5月から函館新都市病院において消化器内科外来が開設された。内視鏡検査の開始に伴う内視鏡処置介助研修の依頼があり、2020年4月に看護師3名（内視鏡検査介助未経験）が当院内視鏡室でそれぞれ1週間の研修を行った（2020年4月6日から4月24日まで）。研修前に内視鏡技師1名が指導係として研修進行表と研修チェックリストによるレクチャーを行った。研修中は指導係による個人指導下に処置介助を行った。研修前後に内視鏡検査介助についてのアンケート調査を行った。研修内容の理解について、おおむね理解できた1名、とてもよく理解できた2名であった。当院で行った内視鏡処置介助研修について考察し報告する。

【キーワード】：研修評価、内視鏡処置介助、レクチャー

【はじめに】

2020年5月から函館新都市病院において消化器内科外来が開設された。内視鏡検査の開始に伴う内視鏡処置介助研修の依頼があり、2020年4月に内視鏡検査介助未経験の看護師3名が当院内視鏡室でそれぞれ1週間の研修を行った。

【目的】

上下部内視鏡検査について適切な処置介助の指導が行えたか評価すること。

【期間と対象】

2020年4月6日から4月24日まで。
内視鏡未経験の看護師3名。
1名1週間ずつ処置介助研修を施行。

【方法】

3名の目標を“上下部内視鏡検査の一般的な処置介助を理解し体験できる”とした。

初めに内視鏡技師1名が指導係として研修進行表（表1）と研修チェックリスト（表2）によるレクチャーを行った。次に同じ指導係による個人指導下に処置介助を行った。研修前後に内視鏡検査についての1) 印象と2) 不安の2点についてアンケート調査を行った。研修後に3) 研修期間、4) 研修内容の理解、5) 今後の処置介助が可能かの3点について追加でアンケート調査を行った。

【結果】

1) 内視鏡の印象

研修前は、とても大変そう1名、大変そう2名であった。研修後は、とても大変だ1名、大変だ1名、普通1名であった（図1）。

2) 内視鏡介助をする上で不安な点

研修前はスコープの取り扱い3名、処置具の取り扱い3名、医師とのコミュニケーション2名であった。研修後はスコープの取り扱いが0名、処置具の取り扱い3名、検体の取り扱い1名、患者への声がけ1名であった（図2）。

3) 研修期間

丁度いい2名、少し短い1名であった（図3）。

4) 研修内容の理解

おおむね理解できた1名、とてもよく理解できた2名であった（図4）。

5) 今後の処置介助が可能か

はい3名であった。

【考察】

武井らは、「内視鏡室は新任者にとって経験したことがない場所である。内視鏡や処置具といった様々な医療機器との遭遇、また手技や専門的な知識を習得しなければならぬという責任感から不安や心理的負担の大きい場所である」と述べている¹⁾。

内視鏡の印象については研修後、大変そうと答えた人が1名減少した。実体験したことにより、印象が軽くなった人がいると考えられる。

また、スコープの取り扱いについての不安は解消できたが、新たに検体の取り扱いと患者への声がけについて不安が挙げられていた。検体の取り扱いに関しては実体験の不足と考え、処置具と合わせ検体の取り扱い

いも事前練習をしっかりと行ったほうがよかったと考える。患者への声がけも見学と説明だけではなくタイミングと具体的な言葉を用紙に書き起こし事前練習した方がよかったのではないかと考える。今後の新人指導にあたる時には処置具の取り扱いとあわせて、検体取り扱いと患者への声がけについても事前練習を加えていきたい。

研修期間について少し短いという意見があった。1週間で上下部内視鏡の取り扱いから生検、cold polypectomy、clip 処置までの研修内容となっており、参加者にとって負担であったと考える。

研修内容の理解に関しては、よく理解できたとおおむね理解できたとの回答があり、研修内容自体は適切であったと考える。

今後の処置介助は全員が可能とのことだった。指導係が常に付き添い、処置前に処置具操作のコツを教え、処置後も反復練習してもらったことが要因と考える。

【結語】

研修により全員が設定した目標に到達し、適切な指導が行えた。

【引用文献】

- 1) 武井博美, 山田広子, 毒島秀子, 他. 緊急内視鏡検査・治療に対応するために 新任教育への取り組み. 外来看護最前線 生活習慣&外来看護. 14(5), 95-99, 2009.

【参考文献】

- 1) 大橋達子: 看護のピットフォールー内視鏡看護の現場から一, 富山医科薬科大学看護学会誌, 5(1), 13-18, 2003.
- 2) 大圃 研著 大圃流消化器内視鏡の介助・ケア 2018

本論文内容に関連する著者の利益相反なし

表1 研修進行表

1 日目	各検査室の説明、検査の見学。前処置、患者の準備、スコープの説明。
2 日目	前処置の実施(経鼻麻酔)、記録の説明、患者の準備、スコープ準備の説明。
3 日目	光源の準備、スコープの準備実施。直接介助の説明。(処置具取り扱いの練習)
4 日目	検査中の患者介助・直接介助の実施。生検・検体処理の実施。
5 日目	検査中の直接介助。コールドポリペク・止血クリップの実施。

表2 研修チェックリスト

<上部>

1. 光源の準備	光源の上の物品の準備・送水タンクの準備・ジェット用送水タンクの準備・サクシオン瓶の組み立て・スコープチェック
2. 患者の準備	消泡剤入りの水を服用させる・検査の体勢を整える・防水シートを口元にあてる・マウスピースの装着・経鼻カメラ時の経鼻麻酔・セデーション時のモニター装着・注射薬剤の準備・呼吸抑制時の対応
3. スコープ挿入中の介助	Dr. に合わせ、患者に呼吸法などを声かけ
4. 生検時の介助	ヘリコチェック時の物品の準備・生検時の物品の準備・生検鉗子での生検・生検した組織を濾紙でホルマリンへ入れる
5. スコープ抜去時の介助	検査終了ボタンを押す・スコープを受け取りベットサイド洗浄・患者の口もとをきれいにし、整える・検査後の注意点を用紙とともに伝える・光源の上の水や敷いている紙を取りかえる

<下部>

1. 光源の準備	光源の上の物品の準備・送水タンクの準備・ジェット用送水タンクの準備・サクシオン瓶の組み立て・スコープチェック
2. 患者の準備	検査着への着替え・検査の体勢を整える・鎮痙剤の準備・セデーション時のモニター装着・注射薬剤の準備・呼吸抑制時の対応
3. スコープ挿入中の介助	Dr. 指示により、患者の体位変換・挿入困難時、Dr. 指示による腹部圧迫
4. 生検時の介助	生検時の物品の準備・生検鉗子での生検・生検した組織を濾紙でホルマリンへ入れる
5. スコープ抜去時の介助	検査終了ボタンを押す・CO ₂ を止める・スコープを受け取りベットサイド洗浄・患者の検査衣を整える・検査後の注意点を用紙とともに伝える・光源の上の水や敷いている紙を取りかえる

<下部内視鏡治療>

1. コールドポリペク (スネアの場合)	吸引管路にトラップの装着・コールド用スネアの準備・Dr. 指示に従いポリープの切除・ポリープがトラップに吸引されたか確認・回収されたポリープを濾紙でホルマリンへ入れる
(ジャンボ鉗子の場合)	ジャンボ鉗子でのポリープの切除・鉗子からポリープを濾紙でホルマリンへ入れる
(止血クリップ鉗子)	止血鉗子にクリップを装着し準備・止血クリップ鉗子で止血操作ができる
2. 切除ポリープの処理	ホルマリン瓶に切除順の番号を記入・トラップを外しホルマリンに1個ずつ切除順に入れる・ホルマリン瓶に患者のIDと名前が入ったシールを貼る・病理伝票と照らし合わせ確認

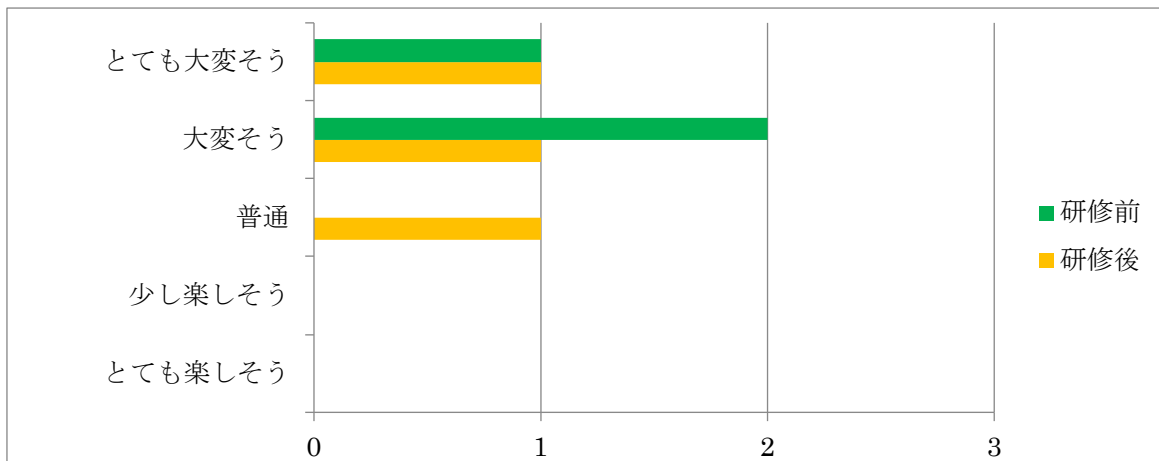


図1 結果 内視鏡の印象

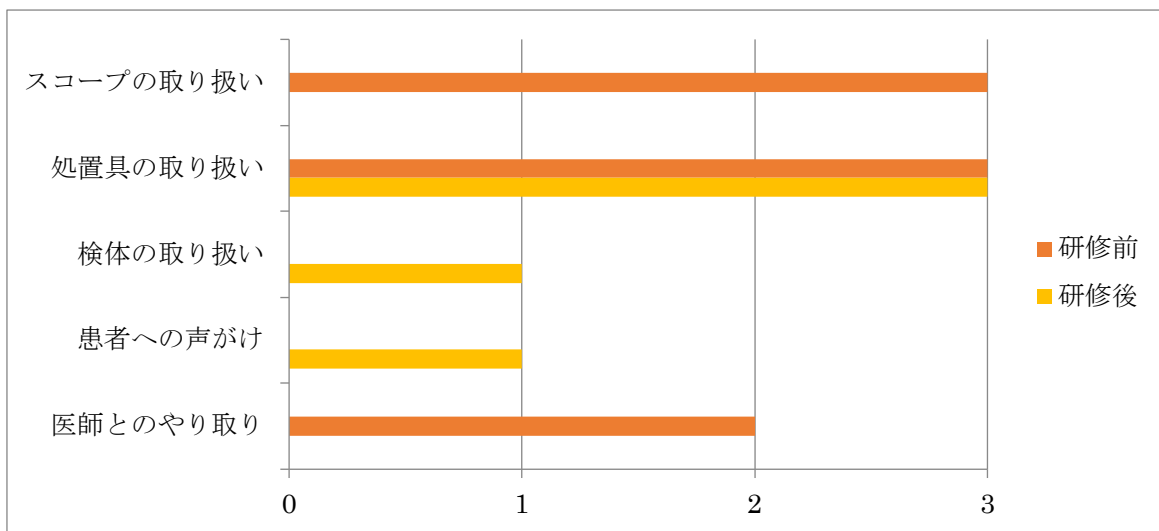


図2 結果 内視鏡介助の不安点

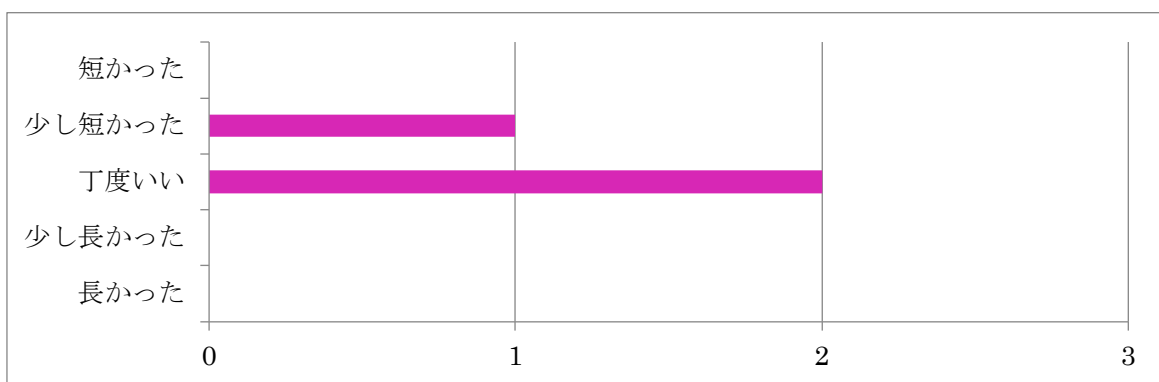


図3 結果 研修期間

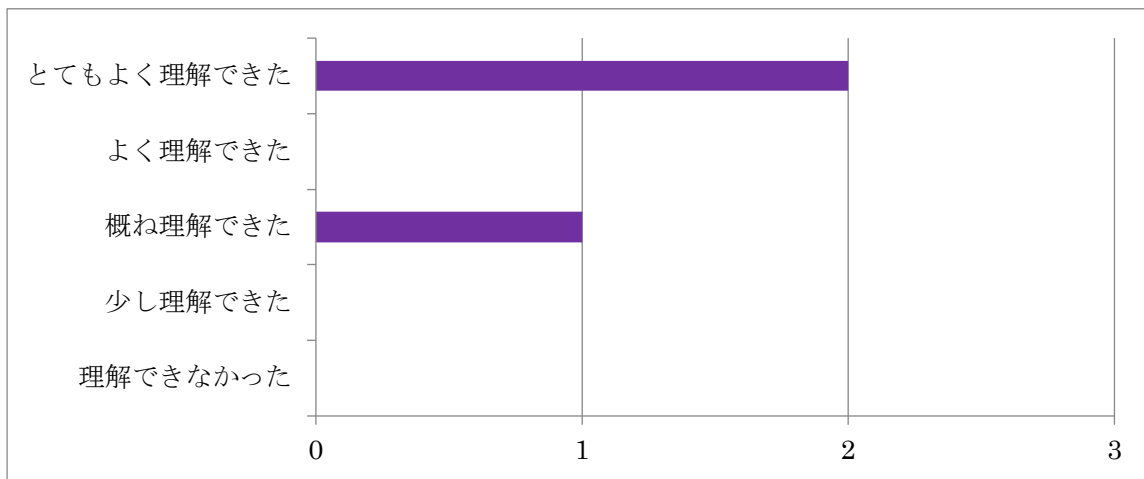


図4 結果 研修内容の理解