

# ICUにおける申し送りの検討

—申し送る側の評価を中心にして—

救急部・集中治療部

○近森小百合・中村 香江・小笠原千代

楠瀬 伴子・藤川加米子

他スタッフ一同

## I はじめに

看護業務の中で、申し送りは欠かすことの出来ない重要な位置をしめている<sup>1)</sup>。しかし、申し送りに時間がかかりすぎることにより、患者のベットサイドでの看護が手薄になることなど種々の問題も多い<sup>2)3)</sup>。

特にICUの患者は、入退室が激しく、その病態も多岐にわたり、状態の不安定なことが多く患者一人の申し送りに時間がかかる。その為、患者数が4～5名になると申し送り時間が45分～1時間かかることがある。

今回、申し送り時間の測定、テープ収録などを実施し、申し送る側の評価を中心にして時間短縮への検討をしたので報告する。

## II 研究目的

申し送りの現状を把握し、問題点をあきらかにして、時間短縮をはかる。

## III 研究期間

昭和63年7月18日～9月30日

## IV 研究対象

ICU看護婦12名の各勤務帯全ての申し送りを対象とする。

## V 研究方法

1. 前期調査(昭和63年7月18日～8月1日)

1) 申し送り時間の測定

申し送り全体にかかる時間と患者一人にかかる時間をストップウォッチを用いて測定する。

2) テープ内容修正による自己分析

患者一人の申し送りをテープに収録し、文章化したものを修正し、自己の問題点を見いだす。

2. 改善策の検討

前期調査から得られた問題点をもとに、改善策を検討し、整理して全員に認識させる。

3. 後期調査(昭和63年8月22日～9月30日)

- 1) 申し送り時間の測定
- 2) テープ内容修正による自己分析
  - 1), 2)は、前期調査と同じ方法で実施する。
- 3) 申し送りに対する意識変化の調査
  - 自由形式で、看護婦全員にアンケート調査を行う。

## VI 結 果

### 1. 前期調査

#### 1) 申し送り時間の測定決果

申し送り全体に要した平均時間は患者 2 名の時15分53秒、3名の時24分05秒、4名の時31分56秒であった。

患者一人あたりの申し送りに要した平均時間は7分36秒で、これを勤務帯別にみると、深夜から日勤へは7分53秒、日勤から準夜へは7分14秒、準夜から深夜へは7分41秒であった。

#### 2) テープ内容修正による自己分析結果

テープに収録した申し送り時間の平均は6分35秒であり、修正後は3分24秒であった。

テープ内容修正過程から出された問題点は主に不必要な言葉や間の取り方が多い、内容の重複が多い、まとまりがない、語尾が聞きとれないなどがあがっていた。

### 2. 改善策の検討

テープ内容修正後の自己分析の結果から、問題点を整理し、大きく6つの改善策をたてた。(表1)

表 1. 申し送る側の改善策

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 申し送りの準備を前もってする。           <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 記録のチェック。</li> <li>2) 物品(経過表, カルテ等)の準備。</li> </ol> </li> <li>2. 申し送り内容を整理する。           <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 優先順位, ポイントを考慮する。</li> <li>2) 経過表をそのまま読みあげず, アセスメントも取り入れる。</li> <li>3) 反復, 重複をしない。</li> </ol> </li> <li>3. 私情を混入させない。           <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 話し言葉で申し送りをしない。</li> <li>2) 口癖や不必要な間の取り方をしない。</li> </ol> </li> <li>4. 語尾を明確にする。</li> <li>5. 声の高さスピードに注意し, 聞き取りやすい申し送りをする。</li> <li>6. 申し送りの範囲を決める。           <p>&lt;深夜→日勤&gt;……………前日の日勤から現時点まで</p> <p>&lt;日勤→準夜&gt;……………前勤務帯から現時点まで</p> <p>&lt;準夜→深夜&gt;……………前勤務帯から現時点まで</p> <p>尚, 月曜日の深夜→日勤は, 土曜日の午後から月曜日の深夜まで申し送るが簡潔に送る。</p> </li> </ol> |
|--|

### 3. 後期調査

#### 1) 申し送り時間の測定結果

後期の申し送り全体に要した平均時間は、患者2名の時22分26秒、3名の時24分44秒、4名の時32分09秒であった。

患者一人あたりの申し送りの平均時間は、7分46秒で、勤務帯別にみると、深夜から日勤へは7分38秒、日勤から準夜へは7分55秒、準夜から深夜へは7分44秒であった。

#### 2) テープ内容修正による自己分析結果

後期にテープ収録した申し送り時間の平均は6分01秒であり、修正後の平均時間は3分24秒で前期とほぼ同じであった。

又、テープ内容修正によって出された問題点も、ほとんど前期調整結果と同じであった。

#### 3) 申し送りに対する意識変化の調査結果

主な内容としては、ポイントから申し送るようになった、申し送る前に再度記録を確認したり整理するようになった、経過をスムーズに申し送るように心掛けた、などの意見が出された。

## Ⅶ 考 察

他の施設においても申し送りの改善には、基準を作成して申し送る項目を整理したり<sup>4)5)6)7)8)</sup>、受ける側がよりスムーズに情報を把握する方法を工夫したり<sup>9)</sup>、又、申し送る側の伝達技術を向上させる検討をする<sup>10)11)12)13)</sup>など、種々の試みがなされている。

当ICUでも申し送りに時間がかかりすぎることから、今回送る側の伝達内容を自己分析し、時間短縮への検討を行った。

日比野<sup>3)</sup>は、望ましい申し送りの条件の1つに30分以上の時間を費やさないことをあげている。又、現状の看護婦の勤務体制から考えても、どの勤務帯においても30分以内に申し送りを終了することが望ましいと考える。

当ICUは、患者数5名を定床としている。従って、患者数5名の時に申し送りを30分以内に終了させることが理想である。

申し送り時間の内訳を、管理上の報告事項の申し送りと、申し送る看護婦の交代にかかる時間とを合わせて5分以内とし、患者一人にかかる時間も5分以内とすれば、患者数5名で30分以内に申し送りを終了することが出来る。しかし、実際に患者一人の申し送りに要した時間の平均は、前期調査では7分36秒であり、長い時には13分05秒も要していた。

テープ内容修正の結果は、時間的には約半分に短縮が出来ている。しかし、実際にこれだけの短縮は簡単には出来ないと思われ、今回は患者一人につき1分以上の短縮が出来ることを期待した。

各自の自己分析から出て来た問題点の改善を試み、前期調査縮了後にどれだけの効果が得られたか、後期調査を行った。しかし、結果は、前期調査結果より後期調査では、全体でも、患者一人あたりでも申し送り時間は長く要していることがわかった。

この原因を調べてみると、前期調査の患者群には、後期調査に含まれないICU入室2ヶ月以上になる状態の安定した患者が2名おり、この患者の申し送り時間が短いことがあげられた。

その為、前期調査の患者一人あたりに要した時間の集計を、この2名の患者を除いて取り直した。その結果、後期調査が前期調査より、患者一人あたりにつき平均38秒短縮されていることがわかった。

又、このデータを看護婦別にみると、1分以上の短縮が出来ているものも、10名中4名いた。

次に勤務帯別にみると、深夜から日勤への申し送り時間は1分08秒の短縮が出来ていた。

このことから、部分的には申し送り時間の短縮がはかれたと判断する。

しかし、前期調査で提示された問題点は、そのほとんどが後期調査でも残されており、これらの問題点は容易に解決出来るものではないことが、うかがえる。

今回の部分的な短縮の主な理由は、時間測定をしたことから、申し送る側の看護婦が時間に対する緊張感を持ったこと、又、申し送りに対する意識の変化がみられたことによるものと思われる。

後期調査の自己分析の結果にもあげられている問題点については、今後の課題として、勉強会やカンファレンスを用いて取り組んでいくことにより改善されていくものと考えられる。

今回の研究では、申し送り時間の短縮に大きな効果は出なかったが、検討の初期的段階として、看護婦各自が自分自身の申し送りを分析、評価でき効果があったと思われる。

尚、後期調査の期間中は、前期調査期間中より患者の入退室が多く、患者の重症度も高かった為、全体の申し送り時間が40分以上、患者一人についても16分以上かかっていることがあった。

これらのことから、今後申し送りを検討していく上では、申し送り内容の整理や基準の作成、受ける側の態度の評価、看護記録の検討も実施していく必要があると思われる。

## Ⅵ おわりに

ICUの申し送りの現状を見ると時間が長くなる傾向にあった。この問題に対し、時間測定やテープ収録、修正による自己分析を実施した。その結果、時間短縮には大きな効果は得られなかったが、看護婦各自が自分の問題点をとらえることができ、申し送りに対する意識や姿勢に変化がみられた。

今回の研究は、申し送り検討の初期的段階であり、今後も多方面から、改善策を考えていく必要があると思われる。

## 参考文献

- 1) 杉森みど里訳；Vignia H. Walker著：看護業務の再検討，医学書院，P 41～61，1971．
- 2) 杉森みど里：申し送りの意義と問題点，看護，Vol 28，No 10，P 4～16，1976．
- 3) 日比野路子他：申し送りの現状と改善の課題，看護展望，Vol 6，No 5，P 1～13，1981．
- 4) 大沢妙子他：申し送り改善に評価表を試みて，第17回日本看護学会（看護管理）集録，P 94～96，1986．
- 5) 上野みよ子他：申し送りへのとりくみと評価，第16回日本看護学会（看護管理）集録，P 91～94，1985．
- 6) 重村淳子：申し送り時間短縮の検討，第18回日本看護学会（看護管理）集録，P 79～81，1987．
- 7) 久代玲子他：基準を利用した申し送りの改善と考察，第17回日本看護学会（看護管理）集録，P 88～90，1986．

- 8) 石井圭子他：申し送りの改善，第18回日本看護学会（看護管理）集録，P138～140，1986．
- 9) 浅瀬芳美他：申し送り内容の受けとめ方を左右する要因の検討，第17回日本看護学会（看護管理）集録，P97～99，1986．
- 10) 小堀和子他：効率のよい申し送りを阻害する要因，クリニカルスタディ，Vol6，No4，P105～110，1985．
- 11) 橋本佳子他：当院における新卒の申し送りの現状，第17回日本看護学会（看護管理）集録，P85～87，1986．
- 12) 平澤富士美他：重症患者，急性期患者の申し送りの現状把握と改善を試みて，第18回日本看護学会（看護管理）集録，P134～137，1987．
- 13) 安達陽子他：申し送り時間短縮に関する一考察第18回日本看護学会（看護管理）集録，P141～143，1987．