

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:6-7.

歯科口腔外科合同カンファレンスとOAGを使用したアセスメント方法の評価—多職種で関わる効果的な口腔ケアの質向上を目指して—

工藤 紘子

歯科口腔外科合同カンファレンスとOAGを使用したアセスメント方法の評価 —多職種で関わる効果的な口腔ケアの質向上を目指して—

旭川医科大学病院 5階東ナースステーション
摂食・嚥下障害看護認定看護師
工藤紘子

【目的】2013年7月より当病棟では、多職種間で治療方針を共有し、一貫性のある治療やケアを提供することを目的に、週に1回に口腔外科医師、病棟看護師、病棟薬剤師などのスタッフが参加し歯科口腔外科合同カンファレンスを開催している。治療における口腔内アセスメントのツールとしてOAGを使用して評価し、看護師間で週に1回カンファレンスを実施している。多職種間でのカンファレンスに対するそれぞれの立場からの評価と課題を明確にし、OAGをスコア化する際の現状把握と困難感を明らかにする。

【方法】対象者は歯科口腔外科カンファレンスに関わる歯科口腔外科医師、看護師、ST、薬剤師。対象者の属性とカンファレンス（目的・目標・実施時間・対象患者・運営方法）と、OAGのスコア化（対象者の使用経験、8項目のアセスメントガイドの困難感を3段階で評価）についてアンケートにてデータ収集した。属性とアンケート項目を単純集計した。倫理的配慮については倫理委員会の承認を受け対象者に同意を得た。

【結果】職業は医師8名、看護師13名、薬剤師・ST各1名であった。経験年数は5年未満が8名、病棟経験年数は5年未満が15名であった。

合同カンファレンスには91%が参加したことがあり、開催時間については87%、対象患者については76%が適切と答え、長期入院や介入困難な患者に限った方が良いという意見が24%であった。現在の運営方法については52%が適切と答え、看護的な視点が不足しているため検討が必要という意見が19%であった。OAGを使用したことがあるのは78%で、審査方法については目視で確認して舌圧子を使用していないという意見があった。スコア化に関しては、各項目70%以上がわかりやすいと答え、歯肉で9%が出血の評価や粘膜の浮腫について難しいと答えていた。

【考察および結論】カンファレンスについて看護の視点が不足しているという意見もあり、OAGの評価をもとにした介入方法の提示などツールを利用した多職種への客観的な提示も必要と考えられる。OAGの評価においては歯肉の評価においてアセスメントする際の困難感が他の項目よりも認めるため、今後アセスメント能力を強化する必要がある。今回1病棟での評価であり今後この結果をもとにOAGの評価方法について困難感のデータを収集し教育していくことで客観性のあるツールの利用につながると考える。

I. 研究目的

2013年7月より当病棟では、多職種間で治療方針を共有し、一貫性のある治療やケアを提供することを目的に、週に1回に口腔外科医師、病棟看護師、病棟薬剤師などのスタッフが参加し歯科口腔外科合同カンファレンスを開催している。治療における口腔内アセスメントのツールとしてOAGを使用して評価し、看護師間で週に1回カンファレンスを実施している。多職種間でのカンファレンスに対するそれぞれの立場からの評価と課題を明確にし、OAGをスコア化する際の現状把握と困難感を明らかにする。

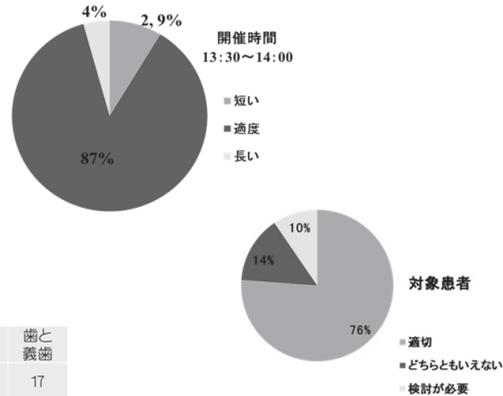
II. 研究方法

1. 研究デザイン : 量的研究
2. 対象 : 歯科口腔外科カンファレンスに関わる歯科口腔外科医師、看護師、ST、薬剤師
3. データ収集方法 : 対象者の属性とカンファレンス(目的・目標・実施時間・対象患者・運営方法)と、OAGのスコア化(対象者の使用経験、8項目のアセスメントガイドの困難感を3段階で評価)についてアンケートにてデータ収集した。
4. データ分析方法 : 属性と各項目を単純集計した。
5. 倫理的配慮 : 倫理委員会の承認をうけ、対象者に研究の趣旨を説明し、個人が特定できないように処理し、文書と口頭で同意を得た。

III. 結果

1. 対象者の概要 : 職業は医師8名、看護師13名、薬剤師・ST各1名であった。経験年数は5年未満が8名、病棟経験年数は5年未満が15名であった。合同カンファレンスには91%が参加したことがあり、開催時間については87%、対象患者については76%が適切と答え、長期入院や介入困難な患者に限った方が良いという意見が24%であった。

職業	経験年数	5E経験年数
医師	8 1.5年未満	8 1.5年未満
看護師	13 2.5~10年	6 2.5~10年
薬剤師	1 3.10~15年	1 3.10~15年
ST	1 4.15~20年	1 4.15~20年
	5.20年以上	7 5.20年以上



2. データ結果

1) 口腔アセスメント方法(OAG)の評価

	声	嚥下	口唇	舌	唾液	粘膜	歯肉	歯と義歯
わかりやすい	17	17	18	17	17	14	16	17
どちらともいえない	5	4	4	5	5	7	4	3
難しい	0	1	0	0	0	1	2	2

- ・OAGを使用して評価したことがあるのは78%であった。
- ・アセスメントのガイドに沿って実施していたのは87%で潰瘍と出血の程度で迷うことがあるという意見があった。
- ・審査方法のガイドにそって実施していたかは87%が実施していたが、目視で確認してガイドに沿った舌圧子を使用していないという意見があった。
- ・各項目のスコア化に関しては、声・口唇・舌・唾液・粘膜の4項目は難しいと答えるものはなく70%以上がわかりやすいと答えていた。
- ・歯肉では9%が出血の評価や粘膜の浮腫について難しいと答えていた。
- ・歯と義歯では歯がない場合がある、評価が主観的という理由で同じく9%が難しいと答えていた。

2) カンファレンスの目的

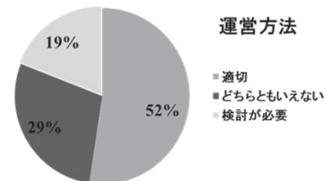
- ・治療方針の確認、現状の確認と今後の確認。情報共有。
- ・患者の情報共有を行い医師・看護師間での意見を統一しよりよい医療の提供を行うため。
- ・関係職種間の情報共有
- ・看護師医師薬剤師その他などの患者に対する治療への情報共有

3) カンファレンスの目標

- ・患者の機能向上、精神安定、安全管理について適切に行う
 - ・医師・看護師のケアの統一、問題点の抽出
 - ・共通認識をもち患者へのケアへつなげること
 - ・情報共有する中で医師・看護師のスタッフ全員が患者の把握ができ、患者の治療上の課題や必要な情報が見えてくる
 - ・医師に看護師側の看護について伝える
- 52%が適切と答え、看護的な視点が不足しているため検討が必要という意見が19%であった。

4) カンファレンスの運営方法:

- ・イベントがある場合は事前に周知されると準備ができて話し合いになるのでは。今後の予定がはっきりしないことが多い(退院直前が忙しい)
- ・看護師側での意見や情報提供内容が統一されていない。
- ・看護の視点での発言が少ない
- ・医師からの方針説明が主でありケアの検討が少ない
- ・看護師側がケアプランとかもって医師に伝えていけたらいいと思う
- ・カンファレンスの目的をもう少し明確にした方がよい



IV. 考察および結論

目的と目標が明確ではない意見があり、目的を達成するための目標が明確になっていない背景が考えられた。そのために運営方法でのどちらともいえない検討が必要という意見が58%を占めたと考えられる。

カンファレンスについて看護の視点が不足しているという意見もあり、OAGの評価をもとにした介入方法の提示などツールを利用した多職種への客観的な提示も必要と考えられる。OAGの評価においては歯肉の評価においてアセスメントする際の困難感が他の項目よりも認めるため、今後アセスメント能力を強化する必要がある。今回1病棟での評価であり今後この結果をもとにOAGの評価方法について困難感のデータを収集し教育していくことで客観性のあるツールの利用につながると考える。