

報告

救急初療の場における看護師の初期アセスメントに関する研究 ～K病院における中堅看護師のインタビューから～

照屋理奈¹⁾ 金城芳秀²⁾ 池田明子²⁾

要 約

【研究目的】 来院状況の異なる多様な患者が混在する救急センターで、最初に患者・家族と対応する中堅看護師たちのアセスメント視点を分類・整理し、新任看護師の指導に活用できる初期アセスメントプロトコル作成の一助とする。

【研究方法】 K病院の救急看護経験10年以上の中堅看護師6名を対象に半構造的インタビューを行った。

【結果及び考察】 1) 中堅看護師の初期アセスメントは医師の診断前に実施されており、患者家族や守衛などの協力を得ながら、同時に多数の患者を視野に入れて多面的にアセスメントしていた。

2) 中堅看護師の初期アセスメントの重点は患者の急変の可能性の予測であった。「何か変だ」という異和感と経験的知識とを照合した独自のアセスメント視点であった。

3) 中堅看護師たちの経験的知識を集約した「初期アセスメント指標」の作成は、新任看護師たちのアセスメント能力の向上に役立つことが示唆された。

キーワード：救急看護、初期アセスメント、中堅看護師、インタビュー

はじめに

日本の救急医療施設は施設基準によって、一次、二次、三次救急医療施設に分類される。一次救急医療は外来診療で帰宅可能な救急患者への対応、二次救急医療は入院治療や緊急手術、一時収容を必要とする救急患者への対応、三次救急医療は一般病院では対応できない生命の危機状態にある重症患者の救命救急を行うことを目的としている¹⁾²⁾³⁾。

これまでの救急看護の研究は、一次～三次救急施設の使命と役割に応じた緊急度・重症度の判断や救命処置技術等が強調される傾向にあり、迅速で正確な救命処置を目標としたプロトコルが確立され、救急処置技術の向上に貢献してきた⁴⁾⁵⁾。

しかし、一次・二次救急医療施設の救急初療の場では、救急車搬送患者は優先され、ウォークイン患者が待合室で心肺停止や重篤な状態に陥る場合もあり⁶⁾緊急度や重症度の判断や急変の可能性を予測することが難しいことが考えられる。このように来院状況が異なる患者を受け入れる救急初療の場で、最初に患者・家族と対応する看護師の初期アセスメントは重要である。しかし、多様な患者の混在する救急初療の場における初期アセスメント指標はまだ明確ではなく、担当する看護師の経験に頼っているのが現状であり、経験の少ない看護師には対応困

難な状況がある。

本研究の目的は、一次～三次の多様な救急患者が混在する救急センター初療の場に勤務する中堅看護師たちが経験の中から培った初期アセスメント視点を分類・整理し、それに基づいた初期アセスメント指標の構造を示し、新任看護師の指導に活用できる初期アセスメントプロトコル作成の一助とすることである。

研究方法

1. 用語の操作的定義

- ・救急初療の場：救急患者が来院して医療者（本研究では看護師）と関わる最初の場所。
- ・初期アセスメント：救急患者来院時、緊急度と重症度の評価に影響する患者状況の判断。
- ・救急車搬送患者：救急車によって救命救急センターへ搬入されてきた患者。
- ・ウォークイン患者：本研究では救急車搬送患者以外の全ての患者。

2. データ収集場所

救急車搬送患者およびウォークイン患者を受け入れているK病院救命救急センター内の救急初療の場。

3. 研究参加者の選定

K病院施設長および看護部長、救急センター看護師長に研究の主旨を説明し、研究参加者の推薦を受けた。研

1) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

2) 沖縄県立看護大学大学院

究参加者は、K病院救急センターでの実践経験が3年以上（看護実務経験10年以上）のリーダー的役割を担っている看護師で、研究に関心を示し同意が得られた中堅看護師6名である。

4．研究参加者への倫理的配慮

本研究は、研究参加者に対して紙面と口頭で説明し同意を得て行った。また、研究を始めるにあたり、沖縄県立看護大学倫理審査委員会の承認を得た。

5．データ収集

1) データ収集期間：2007年6月～11月

2) データ収集方法：研究参加者1人につき1回（60分～90分程度）の半構造的インタビューを行い、以下の質問項目を前もって研究参加者に提示した。

質問1 救急患者来院時、あなたが特に重視している患者の情報や観察点はどんなことですか？

質問2 今まであなたが体験した中で、救急患者来院時の対応で印象に残っている場面について語ってください。

質問1では、K病院救命救急センターに来院する救急車搬送患者とウォークイン患者と、二通りの状況を設定した。また、緊急度や重症度を予測する状況のアセスメント視点を抽出するために、救急車搬送患者の場合、救急隊員から事前に「意識あり」と「意識なし」の情報を得て患者のアセスメントが始まるため、その状況を設定した。ウォークイン患者の場合は、救急受付や予診聴取時に患者自身が「会話ができる」状態と「会話ができない」状態を設定した。

質問2では、状況設定した質問では十分な回答が得られないことも考慮して、研究参加者が経験した救急初療の場面の中で印象に残っていることを自由に語ってもらった。

6．データ分析の手順

- ① インタビュー内容を逐語録におこし、質問1の回答を患者の来院状況別に整理し、質問2の回答は質問1で整理した内容にそって研究者が分類する。
- ② ①で整理したものを研究参加者個人に戻して加筆・修正を依頼する。
- ③ 研究指導教授からのスーパーバイズを受けながらアセスメント視点を集約し、それを研究参加者に示し意見を求める。
- ④ 集約したアセスメントの視点を救急初療時の経時的な流れにそって並べる。

⑤ 研究参加者が特に重視している急変の予測をアセスメントする視点を図示する。

⑥ K病院救命救急センター救急初療の場における初期アセスメント指標を提示する。

．結果

1．データ収集場所及び研究参加者の概要

1) 研究参加者の背景

年齢は38歳～52歳（平均45.3歳）、実務経験年数は13年～30年（平均22年）、K病院救急センターでの実務年数は3年～19年（平均7.3年）であった。

2) K病院救命救急センターの患者状況

救命救急センターとして一次～三次救急患者を受け入れ、年間受診数23,878人（2006年度の集計）のうち、救急車搬送患者3,228人（約14%）、それ以外はウォークイン患者であった。看護師の勤務体制は日勤3名、準夜勤3名、深夜勤務2名の配置である。

2．研究参加者に共通するアセスメント視点の分類

研究参加者6名の救急初療の場におけるアセスメント視点を患者の受診状況別に整理すると、共通項目としては、意識の評価、患者状態、患者行動の三項目に大別された。

1) 救急車搬送患者のアセスメント視点（表1-1）

・意識レベルの評価については、救急隊員から得られた意識状態の情報を再評価することから始めている。K病院救急センターでは患者来院時の意識状態をグラスゴー・コーマ・スケール（以後GCSとする）スコアを使用して情報共有を図っている。しかし、研究参加者たちはGCS項目のスコア化の難しさを語り、単にGCSをスコア化するのではなく、意思の疎通性を確認することを重視してアセスメントしていた。

・患者状態については、研究参加者の主観的な患者の第一印象と客観的にバイタルサインや患者の主訴や症状を確認し照らし合わせ、頭の前から足先を順に観察していた。

・患者行動については、救急車要請理由や病院到着時の行動、救急車内での行動、救急車搬送前の行動と比較していた。また、救急車搬送患者の場合、患者の家族や付き添い者、発見者、救急隊員からの情報も重要であることを語っていた。

意識の無い患者の患者状態や患者行動は、患者自身の外表面から、また家族や付き添いなどの関係者から情報を得ていた。

表1-1 救急車搬送患者のアセスメント視点

意識ありの情報で来院した患者	意識なしの情報で来院した患者	必要な情報
<ul style="list-style-type: none"> ・意識レベルの評価を再評価 ・理解可能な発語の有無 ・命令に従うか ・自発開眼の有無、合視、瞳孔を重視 ・開眼を評価するとき注目する視点。 <p>例：『話をするとき視点に合うか』 『モノや人を追視できるか』 『目を見て話をするか』 『めまいで目を開けない患者』 『痛みで目を開けない患者』 『目を開けた途端眼球挙上し痙攣』</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・GCS でスコア化する <p>* 意識が無い場合はスコア化しや すい。</p>	<p>意識の評価</p> <p><u>意思の疎通性を 確認する</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルサイン、冷汗、触感、症状・主訴・出血・外傷 ・生活面・服装の状態 ・既往歴・現病歴・通院歴 <p>例：『透析患者か、シャント造設があるか、透析日の確認』 『糖尿病の有無、インスリン使用の有無』 『手術歴がある』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸状態や口元の状態、皮膚の色・顔色、表情 <p>例：『苦悶様、きつそう、本当に体調がきつそうな患者と、きつそうな芝居を している患者の違い』 『ハッとしたような表情や一点凝視のときは気分が悪い可能性』 『循環器疾患患者は、目が丸く、びっくり顔、ふくろう様な顔』 『パーキンソンみたいに無表情、または憔悴して表情が無い』 『顔色が悪い、黄色い、肌色、どす黒い色、透析患者の色』</p>		<p>患者状態</p> <p>頭の方から足先 までを順に観察</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・救急車要請の理由 <p>例：『麻痺の有無・普段の ADL』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急車内での行動 <p>例：『車内で不穏状態となった』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院到着時の行動 <p>例：『救急車のストレッチャーから病院のベットへ自ら移動できるかどうか』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送前の行動（四肢、体幹の動き・麻痺の有無・可動域・ADL など） <p>例：『患者自身で救急車に乗り込んだ』 例：『患者自身では動けなかった』 例：『落ち着きが無く付き添いが必要な患者だった』 例：『痙攣していた』 例：『台所、トイレ、風呂場、玄関、自室、自家用車などで倒れていた』</p>		<p>患者行動</p> <p>関係者の有無 関係者からの情 報収集</p>

注) 例：『 』はインタビューデータから抜粋した具体的なアセスメント視点

表1-2 ウォークイン患者のアセスメント視点

会話ができる患者	会話できない患者	必要な情報
<ul style="list-style-type: none"> ・患者自身で受付する。 例：『患者家族、付き添い者の有無』 ・救急室の入室方法、 例：『歩行・車椅子・抱きかかえられて』 例：『痛みの部位を押さえて来院』 ・待合室での状況 例：『座位保持可能の有無、毛布に包まる、イスに横になっている』 ・来院時間、来院状況 例：『深夜や早朝、または仕事を抜け出すほどの痛みがあった』 例：『仕事の都合や外来が閉まっていたという理由で来院』 例：『救急車搬送入り口から入室するウォークイン患者』 例：『高齢者夫婦、家族や付き添い者が介護疲れをしている様子の有無』 例：『20,30代の成人でも両親と共に受診、症状を両親が代弁している』 	<ul style="list-style-type: none"> 例：『会話ができない場合、受付ができないと受付事務員から声かけがある』 例：『会話のできないウォークイン患者は家族や付き添い者とともに来院することが多い』 例：『ウォークイン患者でも重症な場合がある』 例：『ウォークインで来院した理由を確認する』 例：『付き添いや家族から、具合が悪くて待てない、車から患者を病院内へ運べないと声かけが守衛にあり、守衛を通して応援要請がある』 例：『受付（待合室）や予診時、会話ができない患者は緊急度または重症度が高い可能性を予測し、すぐにベットへ移動する』 	<p>患者行動</p> <p><u>意思の疎通性を確認する</u></p> <p>付き添い家族との関係性。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 例：『飲酒の有無、飲酒量の確認』 例：『薬物服用の有無、薬物の確認、薬物服用量の確認』 例：『予診が聴取できる状態か』 		<p>意識の評価</p> <p>GCS でスコア化しない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・口腔内の状態、発声、発語の状態 ・皮膚の色、冷汗、触感 ・表情 例：『ケガで来院した幼児が親と離れても不安そうな顔をみせず、看護師といるときのほうが笑顔』 ・バイタルサイン、症状、主訴、出血、外傷 例：『吐き気的主訴でジュースを持っている』 例：『血圧は60台で、なかなか血圧が戻らない高齢者』 例：『患者の訴えが必ずしも疾患と結びつかない場合もある』 ・既往歴・現病歴・通院歴 ・生活面、服装 例：『食事はとれていたか、食べていたか』 例：『シャワーや風呂に入れていた様子』 例：『服は着替えているか、臭気（尿の臭い、吐物）の有無』 		<p>患者状態</p> <p>頭から足先までを順に観察する。</p>

注) 例：『 』はインタビューデータから抜粋した具体的なアセスメント視点

2) ウォークイン患者のアセスメント視点（表1-2）

- ・患者行動は、救急受付で「会話ができる」「会話ができない」を確認し、「会話ができない」患者の場合、家族や付き添い者から情報を得て、患者の意思の疎通性を確認していた。そして、付き添ってくる家族や付き添い者との関係性の様子も重視していた。また、『外来が閉まっていた』『仕事の都合』などを理由に来院する患者の中に『歩いて来院しても重症な患者がいる』ことを研究参加者全員が語っていた。
- ・意識レベルの評価は、救急車搬送患者と異なりGCSスコアは使用せず、患者行動の観察で意思の疎通ができない理由として、『飲酒の状態』『薬物使用の状態』の確認を行い、アセスメントの補強をしていた。
- ・患者状態に関しては、救急車搬送患者のアセスメント視点と変わりはなかったが、ウォークイン患者の特徴として、『患者の訴えが必ずしも疾患と結びつかない場合もある』ことにも注目していた。

なお、参加者に共通するアセスメント視点以外にも、患者家族、付き添い者、他の患者等の人的環境および待合室の状況や診察までの待機場所、患者を経過観察するベッドの配置など、物理的環境を含めた多様なアセスメント視点が確認できた。

3. 救急初療の場で経時的に行われるアセスメントの流れ

救急初療の場では、共通する三項目のアセスメント視点を活用し、緊急度、重症度、急変の可能性のアセスメントを行っていたが、最も優先される緊急度の評価は、患者の来院状況で異なっていた。

1) 救急車搬送患者来院時のアセスメントの流れ

- ① 救急車搬送患者は、救急隊からの通報で「意識あり」「意識なし」の事前情報を受けている。患者が病院到着時は意識レベルの再評価を優先していた。緊急度が高い場合には救命救急処置の準備をする。
- ② 緊急度が低く、救命救急処置が不要であれば、患者状態と患者行動から重症度や急変の可能性を予測する。

2) ウォークイン患者来院時のアセスメントの流れ

- ① 「会話ができない」ウォークイン患者は、付き添い者と共に来院しているので、緊急度が高い可能性を予測する。
- ② 「会話ができる」ウォークイン患者は、患者行動のアセスメントから始め、救急処置の適応があるかを判断する。
- ③ 緊急度が低い場合には、重症度や急変の可能性を

予測する。

- ④ 診察までの待ち時間の間、応急処置として止血や安静の必要性を判断する。

研究参加者らは印象に残る初療の場面として、緊急度の高い救命処置の最中に別の救急車搬送患者や一次、二次救急患者の来院があることや、重症患者の経過観察を行っている最中に緊急度の高い患者が来院してくる状況について語っていた。

なお、ウォークイン患者は診察までに待ち時間があり、研究参加者は待合室での患者の急変を経験していた。そのため、患者や家族に対しては待ち時間について説明し同意を得るようにし、守衛や受付事務員に対して待合室にいる患者の様子がおかしいと感じるときは、すぐに初療室の看護師へ知らせるよう協力を依頼していた。

4. 急変の可能性を予測するアセスメント方法（図1）

救急初療の場で研究参加者たちが特に重視しているのは、急変の可能性を予測することであった。救命処置に専念するあまり低血糖の発見が遅れた患者や痙攣や意識障害など、早期に発見すれば対応できる症状を見逃すことや、交通外傷後や飲酒で来院する患者など、初療の時点では緊急度を示す症状はなく経過観察中に急変した患者などであった。そして、痙攣で来院した患者がCT検査中に再痙攣となった経験から、救急初療の場での急変の可能性の予測の重要性を語っていた。また、急変した患者の状況とその経時的なアセスメントを次の勤務者へ引継ぐことの難しさを語っていた。

急変の可能性を予測するアセスメントは、目の前にいる患者をアセスメントし、今の患者像を描き、今の患者像と普段の患者像とを比較することによって行われていた。しかし、普段の患者像が描けないときは、研究参加者らが以前経験した患者の受診状況及び経過を振り返り、今の患者像と共通する側面を引き出し、照合することで、急変の可能性のアセスメントを補強していた。患者像のイメージの仕方は以下の通りである。

- ① 今の患者像は、救急初療の場にいる現在の患者の状態をもとにイメージする。
- ② 普段の患者像の患者像をイメージする。具体的には年齢、現病歴・既往歴、普段の食事や生活面、ADL、家族からの情報から普段の患者の状態をアセスメントすることで普段の患者像をイメージする。そして『普段とどこが違うのか』と①今の患者像と比較することで、急変の可能性をアセスメントしている。ただし、普段の患者の状態の情報が得られず、患者像がイメージできない場合もある。

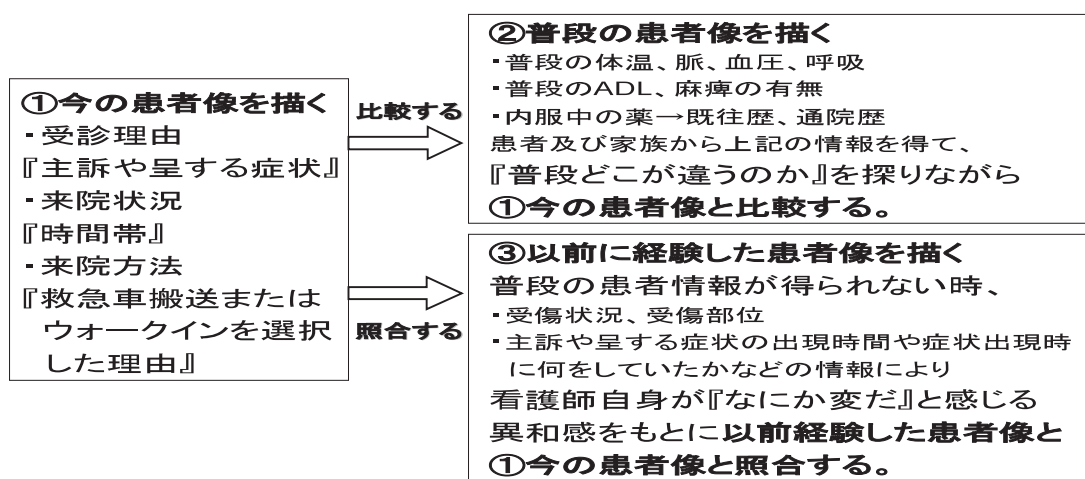


図1 急変の可能性を予測するアセスメント方法

③以前経験した患者像をイメージする。②普段の患者像がイメージできないときは、これまでの患者アセスメントの経験を引き出して患者像をイメージする。そして、①今の患者像と照合することによって急変の可能性をアセスメントしている。

なお、研究参加者らは、以前経験した患者像の参考となるリピーター患者の存在にも注目している。リピーターとは毎回同じ理由で来院する患者をいい、K病院救急センターのリピーター患者の特徴は、外科的に止血処置を必要とするリストカットや、服毒、飲酒などを大量に経口摂取してくる患者、過換気発作、痙攣発作後、喘息発作、低血糖患者のように急激な症状を呈して来院する患者、基礎疾患に伴って起こりやすい誤嚥性肺炎や家庭内トラブル後の受診を挙げている。研究参加者らは、リピーター患者に先入観を持つことにより、急変時の予測を妨げた経験についても語っていた。

考察

1. 救急初療の場の現状と協働の必要性

K病院救命救急センターの初療の場では、救急患者総数の約8割をウォークイン患者が占めていた。救急処置の傍らで、多くのウォークイン患者の中に重症度の高い患者が混在している可能性のある状況下では、関係者のチームワークが必要不可欠である。坂口の救急看護の職務特性の研究⁶⁾⁷⁾でも「同僚との協働」の必要性が述べられている。本研究参加者らは、待合室の患者の状況が十分に観察できないことを認識しているため、守衛や受付事務員に対して患者の観察を協力依頼していた。救急初療の場では、看護師同士の協働だけではなく、患者をとりまく周囲の関係者らとの協働により初療室の看護師

の視野が拡大され、多くの患者の対応に備えることができるようになる。

2. 中堅看護師のアセスメントの特徴

1) 初療の場におけるアセスメント視点

中堅看護師たちに共通するアセスメント視点を集約すると、意識の評価、患者状態、患者行動の三項目に大別された。特に患者状態のアセスメント視点としては、患者の示す徴候を表面的に捉えるのではなく、バイタルサインや主訴、家族からの情報との関連を確認している。また、患者行動に着眼することで意識状態や患者の訴えや症状を裏づけていた。

これまでの救急看護についての研究は、患者の緊急性を判断し救命処置技術のスピードを重視する傾向があり^{8) 9) 10)}、一次、二次救急医療施設に勤務する救急看護師も救命処置の介助へのニーズが高いといわれる¹¹⁾。救命処置はプロトコルに沿って行う技術の一つであり、よりスムーズな救命救急処置の介助によって救命できることは看護師の本望でもある。しかし、今回の研究に参加した中堅看護師らは救命処置技術について語ることはなく、救命処置を行っている最中でもアセスメントに見落しがないか、細心の注意を払っていた。そして、軽症から重症までの多くの救急患者を同時進行でアセスメントを行うために、アセスメント視点を最大限に活用することを重視する中堅看護師の特徴が推察できた。

2) 急変の可能性のアセスメント視点

中堅看護師たちが印象に残る場面として多くあげていたのは、急変の可能性を予測できなかった経験であった。坂口は救急看護師の職務特性として⁶⁾「職務からのフィードバック」をあげている。中堅看護師たちは、経験を

積み重ねることにより、患者来院時の患者像と普段の患者像を比較したときに、普段と違う患者に対して生じる異和感が、急変の可能性のアセスメントを導いていると考える。また、普段の患者像の情報が得られないときは、これまで経験した患者の急変の徴候をアセスメントする視点と照らし合わせながら、急変の可能性をアセスメントすることを重要視していると考えられる。

3) 中堅看護師らの持つ独自のアセスメント視点

中堅看護師のアセスメント視点を明確化すると、中堅看護師たちが患者のアセスメントを行うときに『なにか変だ』という直感と自分の経験的知識と照らし合わせる過程で異和感を覚えている。その異和感を自覚することにより、いわゆる教科書的な知識とこれまでの経験から得た知識を統合し、その看護師独自のアセスメント視点を持っていることが明らかになった。しかし、中堅看護師たちが独自のアセスメント視点を看護師同士で表に出し合うことは少ない。それは、瞬時に行われる初期アセスメントは、経験に基づく独自のアセスメント視点であるため、お互いに他のスタッフの視点を尊重しあっているか、あるいは視点を共有する必要性を感じていないからではないかと考える。

3. 初期アセスメント指標の構造化

中堅看護師たちが一瞬のうちに行っているアセスメント視点に基づいたアセスメント指標の構造を図2に示す。

救命救急センター初療の場で行われる初期アセスメント指標の中で、中堅看護師が緊急度のアセスメントとして最も重視したのは意思の疎通性である。救急車搬送患者は意識レベル、ウォークイン患者は患者行動によって意思の疎通性をアセスメントしている。また、中堅看護師たちが急変の可能性をアセスメントするときは、自分自身の異和感に基づいて行っている。具体的には今の患者像と普段の患者像、以前に経験した患者像との比較、または照らし合わせたときに生じる異和感が急変の可能性のアセスメントを導いていると推測された。

このアセスメント指標は、救急初療の場で活用できる初期アセスメントプロトコルの一助となり、中堅看護師にとっても、自分たちが蓄積した経験的知識をお互いに共有することで初期アセスメント能力の向上につながり、実践をより確かなものとする事ができる。さらに、新任看護師が患者の緊急度や重症度、急変の可能性を速やかに判断するときの指導に活用できると考える。

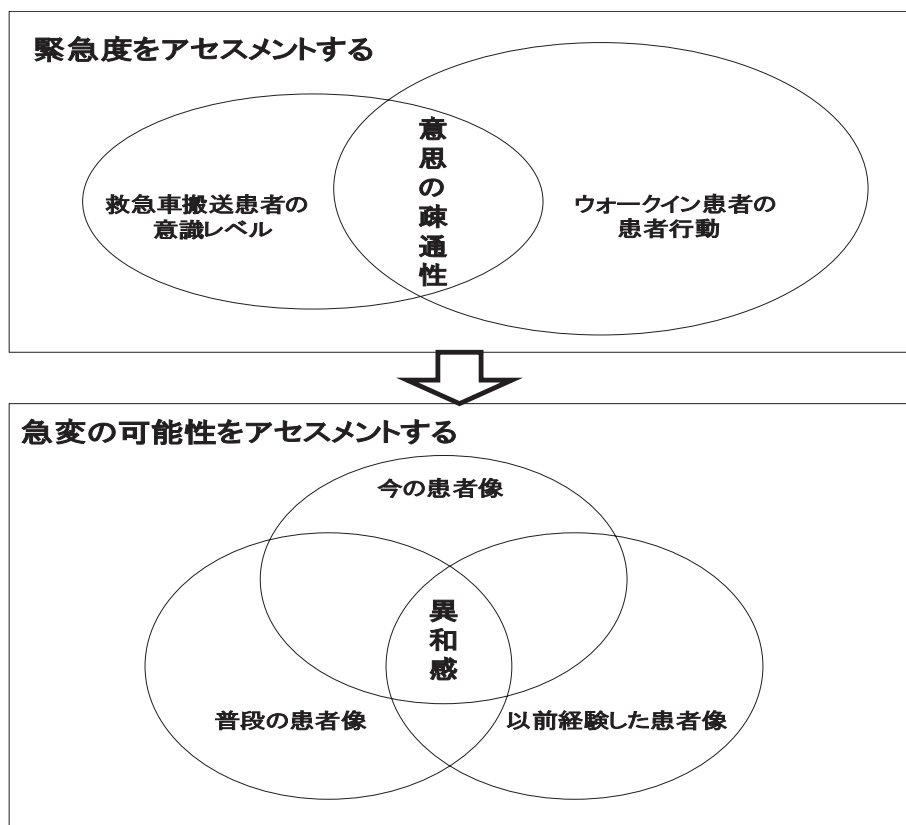


図2 初期アセスメント指標の構造化（2008/照屋）

謝 辞

本研究を行うにあたり、忙しい業務のなかで本研究全般に快くご協力頂いた研究参加者の皆様、研究の実施を許可して下さったK病院の施設長、看護部長および救命救急センター師長に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 高橋章子・松月みどり編集：めざせ一人前！救急看護認定看護師が教える救急看護の技術&ケア.大阪府、株式会社メディカ出版、pp11～12、2007.
- 2) 今井寛：日本における救急医療システム. EMERGENCY CARE、19(5):18-21、2006.
- 3) 寺沢秀一：ERでのチームワーク～ERにおいてトラブルを防ぐために～. EMERGENCY CARE、18(9):44-49、2005.
- 4) 小林国男：救急ケアマニュアル.東京都、照林社、2004.
- 5) 野口宏編集：症状と疾患でわかる救急患者のケア.プレホスピタルからERまで.大阪府、株式会社メディカ出版、2006.
- 6) 坂口桃子：看護職のキャリア開発意識にみる救急看護一職務特性からの検討一. 日本救急看護学会雑誌、1(2)：9～17、1999.
- 7) 坂口桃子、花井恵子、三浦睦子、吉田寿子、小倉ひとみ、山勢善江：救急看護の職務特性とキャリア発達に関する基礎的研究1ー救急看護の職務特性一. 日本救急看護学会雑誌、4(2)：88～98、2002.
- 8) 高橋章子：クリティカルケアにおける看護婦の役割と専門性. 看護技術、46(4):17～20、2000.
- 9) 本田可奈子、豊田久美子、徳川早知子：3次救急外来における看護実践の分析. 日本救急看護学会雑誌、7(2)：27～37、2005.
- 10) 山崎加代子、酒井明子、高原美樹子、岩田浩子：看護師の緊急性の判断に関する研究ー初期～三次対応の救急外来において一. 日本救急看護学会雑誌、7(2)：7～16、2005.
- 11) 明石恵子、小倉ひとみ、浅香えみ子、坂口桃子、山勢善江、中村恵子：初期・二次救急医療施設勤務者の日本救急看護学会に対するニーズの調査. 日本救急看護学会雑誌、6(2)：38～49、2004.

A study on first nursing assessment for emergency patients - interview data from experienced nurses at the K hospital-

Rina Teruya¹⁾, Yoshihide Kinjo²⁾, Akiko Ikeda²⁾

Abstract

The aim of this study is to make clear the assessment points of experienced nurses at the first contact with the emergency patients having a variety of health conditions and various paths from a walk-in to an ambulance. Semi-structured interview was made for 6 nurses who have worked over 3years at the emergency department of K hospital. Results and findings from present analysis were follows.

- 1) Prior to the doctor diagnosis, the nurse with paying attention to other patients conditions made the assessment at the first contact to the patient taking account of the information obtained from (a) patient family and (a) hospital guard.etc
- 2) With reference to the gap between clinically experienced knowledge and getting unusual feeling from the patient, the nurse gave priority to the possibility for sudden change of patient status.
- 3) It is suggested that the first nursing assessment for emergency patients, which was synthesized from the assessments points of experienced nurses, may be useful for development of ability among new nurses.

Key words : Emergency nursing assessment Experienced nurses interview

1)Okinawa Prefectural Nanbu Medical Center & Children Medical Center

2)Okinawa Prefectural College of Nursing, Graduate Study in Health Nursing