

報 告

[報告]

血液センター看護師が行う採血業務における看護実践の実態調査

広島県赤十字血液センター

岡 一美, 田頭真利江, 川口 泉, 木下ひとみ, 白髭 修, 山本昌弘

A field survey on nursing practices of blood donation services
by nurses of our blood center

Hiroshima Red Cross Blood Center

Kazumi Oka, Marie Tagashira, Izumi Kawaguchi, Hitomi Kishita,
Osamu Shirahige and Masahiro Yamamoto

抄 錄

血液センター看護師が行う採血業務は、日本看護協会が提唱する看護実践の概念的定義から、看護を実践していると捉えることができる。しかしながら、採血基準書や採血SOP等に「看護」や「ケア」の言葉が示されておらず、その点においては、「看護」の存在が不明瞭だといえる。また、血液センター看護師の看護実践についての先行研究が見当たらず、「看護」の実態は明らかにされていない。そこで、採血業務における看護実践の実態を明らかにするため、当センター看護師を対象に、看護実践についてアンケート調査を実施した。調査にあたっては、「ベナー看護論」の7つの看護実践の領域に採血業務をあてはめ分類した尺度を用いた。結果、7つの領域すべてにおいて、「よくしている」「時々している」と答えた割合が90%以上を占めていた。このことから、採血業務において看護師は「看護」を潜在的に実践していると捉えることができる。また、この調査により、「援助役割」が成分採血の実施経験によって差が出る領域であることがわかり、このことから、看護実践で得られた経験が看護行為の判断能力を高めていくといえる。さらに、「診断とモニタリング」および「医療実践の質をモニターし確保する」の領域について、採血責任者か否かで有意な差が認められたことから、採血責任者という達人レベルの看護師を育成するには、観察力とアセスメント能力を高める教育が重要である。これらのことから、採血業務を看護実践と捉え評価することで、今後の教育の方向性や能力育成への示唆を得ることができた。

Key words: nursing practice, existence of nursing, nursing act,
the judgement ability

はじめに

血液センター看護師は、血液製剤の製造を目的とした採血にあたり、適正かつ円滑な採血に係る

業務を実施することが主たる責務であり、献血者の安全確保および血液製剤の品質確保の役割を担っている。この役割を遂行するため、採血SOP

に沿った採血業務の徹底や献血者に応じた観察を行い献血者の不安や緊張の軽減、苦痛の緩和や健康支援等を行っている。これらの行為は、国際看護師協会が提唱している「看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人、集団、コミュニティを対象にどのような健康状態であっても、独自または他と協働して行われるケア」¹⁾であり、「看護職が対象に働きかける行為が看護実践である」²⁾という日本看護協会の概念的定義から、採血業務において「看護」を実践していると捉えることができる。

しかし、採血基準書や採血SOP等には「看護」や「ケア」の言葉が示されておらず、「看護」の存在が不明瞭であるといえる。また、血液センター看護師の看護実践についての先行研究が見当たらず、「看護」の実態は明らかにされていない。そのため、献血者に応じた看護実践の振り返りをしておらず、観察や対応能力には個人差があると感じている。また、献血者へ直接関わる採血業務を「看護実践」と意識していないのではないか、と推測する。そこで今回、採血業務における看護実践を明らかにすることを目的とした実態調査を行い、教育の方向性や能力育成への示唆を得たので報告する。

対象および方法

当センター看護師全員57名を対象に、2016年3月にアンケート調査票を配付した。

内容は基本的属性(年齢、経験年数、雇用形態、プリセプター・アソシエイト経験の有無、採血責任者か否か、成分採血経験の有無、ラダー認定の有無)、看護実践についての実態調査とした。

看護実践内容は「ベナー看護論」の看護実践の7つの領域(援助役割、教育とコーチングの機能、診断とモニタリング、容態の急変を効果的に管理する、治療処置と与薬を実施しモニターする、医療実践の質をモニターし確保する、組織能力と役割遂行)に基づき、採血SOPを参考に看護師が行っている採血業務をあてはめ分類したところ、7つの領域は43項目に分類でき、その尺度を用いた。「よくしている」から「あてはまらない」までの5段階評定(5~1)で回答を求める得点が高いほど

、「看護」を実践していると判断することとした。

なお、本研究においては、研究協力者に書面で研究の目的、方法、プライバシーの遵守、個人が特定されないことを説明の上、同意を得て実施した。分析は、エクセルを用い記述統計を行った後に検定を行った。分析結果については有意水準0.05以下を有意とした。

結果

本調査では当センター看護師全員57名のうち50名から回答を得た。このうち、記入が不備な質問紙3名分を除外し47名を分析対象とした。

1. 対象者の基本属性について

年齢平均は、42.3±7.8歳、看護職としての経験年数平均は19.5±9.2年、血液センター経験年数平均は、12.2±8.9年であった(表1)。

2. 看護実践に関する得点について

看護実践における尺度の43項目の平均値は表2に示す。看護実践の領域別平均値は表3に示す。合計得点の平均値は、46~230点の範囲で、173.86±16.68であった。

項目の平均値の高い領域は「治療処置と与薬を実施しモニターする」で、項目の平均値の低い領域は「教育とコーチングの機能」であった。

3. 採血業務における看護実践の領域別実施割合について

看護実践の7つの領域すべてにおいて、「よくしている」「時々している」と答えた割合が90%以上を占めていた。

とくに「容態の急変を効果的に管理する」や「治療処置と与薬を実施しモニターする」の領域で90%以上が「よくしている」と回答していた(図1)。

4. 看護実践に関する得点と結果について

採血業務における看護実践の7つの領域と基本属性(プリセプター経験の有無、アソシエイト経験の有無、採血責任者か否か、成分採血経験の有無、ラダー認定の有無)の関係をt検定したところ、「援助役割」と成分採血実施経験の有無、「診断と

表1 対象者の基本属性

n = 47

	人数	(%)	平均値±SD	最小値	最大値	範囲
年齢			42.3±7.8	23	58	35
看護職としての経験年数	5年未満	3 (6)				
	5~10年未満	5 (11)				
	10~20年未満	15 (32)				
	20年以上	24 (51)				
			19.5±9.2	3	40	37
血液センターの経験年数	5年未満	13 (28)				
	5~10年未満	6 (12)				
	10~20年未満	15 (32)				
	20年以上	13 (28)				
			12.2±8.9	1	36	35
雇用形態(正規雇用)	41	(87)				
雇用形態(臨時職員)	6	(13)				
プリセプター経験者	26	(55)				
アソシエイト経験者	16	(34)				
採血責任者	19	(40)				
成分採血経験者	42	(89)				
ラダー認定者	23	(49)				

モニタリング」と採血責任者か否か、「医療実践の質をモニターし確保する」と採血責任者か否かの3項目に有意な差が認められた(表4)。

考 察

看護実践の7つの領域すべてにおいて90%以上が「よくしている」「時々している」と答えていることから、看護師は「看護」を潜在的に実践していることが明らかになった。看護実践の領域の中でとくに「よくしている」と答えている割合が高かったのは、「容態の急変を効果的に管理する」や「治療処置と与薬を実施しモニターする」の領域であった。これらの領域は、穿刺に伴う痛みや内出血への迅速な対処等、検診医からの与薬の指示に関するもので、採血副作用の対応に該当する。採血副作用の未然防止や早期発見、初期対応については定期的な教育訓練や研修に加え、採血副作用発生事例についての情報共有を図り、継続的な取り組みを行っている。このように恒常的に学習する機会を得る中、経験を重ね合わせることで多くの看護師がエビデンスに基づいた看護実践を身につけてきたと考える。

次に、平均値が高い領域は「治療処置と与薬を実施しモニターする」で「検診医からの与薬(点滴、

注射等)の指示を受け実施した時は、経過観察し検診医に報告を行い記録している」項目であった。この行為は、副作用の対応で経験し学ぶ項目であり、定期的な教育も受けていることから看護師は実践できていると判断している。ベナーは「看護師は、しばしば安全な医療と看護ケアを確保するためにバックアップする、必要ならば自分自身の判断で行動できるし、その心構えもできている」³⁾と述べている。看護師は献血者の安全を確保し、調整する最善の立場にいることから状態の変化を観察し早期に異常の対応をしている。これは、異常の早期発見や対応など安全確保や不安・緊張の軽減、苦痛の緩和や健康支援等を行い「看護」を実践していると捉えることができる。平均値が低い領域は、教育とコーチングの機能で「採血の必要性や血液製剤の使用目的について説明している」項目であった。これは不定期な教育でしか学習しておらず、献血者に毎回説明する項目ではないため低い平均値であった。ベナーは「患者は自分になされる治療や処置の内容を知りたいし、また知る必要がある」³⁾と述べている。このことからも、採血した血液の必要性や使用目的を献血中にタイミングをみながら説明をしていく必要があり献血に興味をもってもらうチャンスと捉え、今後強化

表2 看護実践における尺度の各項目別平均値

n = 47

看護実践における尺度	平均値
I. 援助役割	
1 献血者に事前に採血時間や献血の流れを説明している	4.744
2 献血者が不安や緊張など訴えやすい雰囲気作りに務めている	4.765
3 採血中、献血者が過ごしやすい温度管理に配慮している	4.489
4 採血中の同一体位による苦痛の緩和に配慮している	4.212
5 採血者の履歴や情勢(採血副作用、採血希望の腕等)が得られた場合それらを考慮し対応している	4.914
6 採血中、採血流量が得られない場合、献血者に状況を説明し協力を依頼している	4.765
7 採血中、採血流量が得られない場合、穿刺部位を確認し状況に応じて修正や保温等の対応をしている	4.978
8 採血副作用を発症した場合、献血者が理解しやすい言葉で症状や経過を説明している	4.829
9 献血者を観察し、表情や言動から不安が読み取られた場合、それを軽減できるよう対応している	4.808
10 採血中担当している献血者が声をかけやすい場所で観察している	4.638
11 ナースコールを設置している施設のみ伺います	
①ナースコールの使用方法について説明している	4.482
②ナースコールが使用しやすいよう設置場所を配慮している	4.068 4.432
II. 教育とコーチングの機能	
1 血色素不足や肝機能(ALT)が高値の場合、改善のための助言をしている	4.765
2 献血に关心(言葉や態度等)を示した場合、献血に理解を深めてもらえる好機と捉え情報を提供している	4.723
3 採血後の過ごし方や注意事項について説明している	4.893
4 採血の必要性や血液製剤の使用目的について説明している	4.063 4.611
III. 診断とモニタリング	
1 穿刺後、痛みや内出血が生じた場合、すみやかに判断し対応している	4.872
2 採血中異常を感じたときは看護師に伝えるように説明し、訴えがあった場合はすみやかに対応している	4.914
3 献血終了後、自己申告がなくてもVVRの兆しが見られた場合、ベッド上の安静を促している	4.914
4 内出血や穿刺部の違和感、VVRの兆しなど採血が続行できないと判断した場合は、直ちに採血を中止している	4.957
5 ハイリスク(若年層、初回献血者、採血副作用の履歴のあるドナー)と考える場合、VVRを発症しやすいことを念頭に対応している	4.957
6 解剖学の知識を基に神経損傷等を起こしやすい部位をさけて穿刺している	4.468
7 成分献血を実施したことがある看護師のみに伺います	
①クエン酸反応についてドナーに確認している	4.428
②返血時、内出血や穿刺部に痛みなど異常がないことを確認している	4.976
③安定した流量で採血できるよう採血流量を調整している	4.88
8 全血採血装置での採血時、血管への振動がある場合、吸引圧を調節している	4.829 4.7
IV. 容態の急変を効果的に管理する	
1 顔面蒼白や冷感などVVRの症状を確認した場合は採血を中止し(成分献血の場合は返血に切り替える)、下肢挙上するなど症状回復に努めている	4.936
2 穿刺部位の内出血や痛みなどを確認した場合は検診医に報告し、冷静かつ迅速に対処している	4.829
3 穿刺時、手指に放散する電撃様疼痛や痺れを訴えた場合、直ちに抜針し、検診医に報告し迅速に対応している	4.765 4.843
V. 治療処置と与薬を実施しモニターする	
1 検診医からの与薬(点滴、注射等)の指示を受け実施した時は、経過観察し検診医に報告を行い記録している	4.978
2 抜針後に点滴の指示を受けた場合、内出血を考慮し献血側と反対の腕を第一選択としている	4.936
3 内出血を起こした場合、検診医の指示でヒルドイト軟膏を塗布し、使用に関する注意事項や内出血の回復経過を説明している	4.936
4 VVR等により献血者が転倒した場合、検診医に速やかに報告し指示を仰いでいる	4.872 4.93
VI. 医療実践の質をモニターし確保する	
1 献血者の顔色等を察し採血中、状態の変化を見逃さずVVRの兆しが見られた場合採血中止等の判断をしている	4.893
2 献血者の検査結果や知り得た情報で採血可否の判断が必要な時は、検診医に報告し指示を仰いでいる	4.914
3 採血副作用発生時、献血者の症状や状況を検診医に報告し、与薬(点滴等)の処置の判断材料を提供している	4.702
4 採血副作用が発生した時は、採血副作用記録をもって採血責任者に報告し、電話が必要な場合は依頼している	4.978 4.871
VII. 組織能力と役割遂行	
1 採血において手順遵守など、安全管理に努めている	4.957
2 献血者の安全を考慮し優先順位を考え行動している	4.851
3 穿刺に迷う時は、他の看護師に相談し助言を受け、場合によっては交代するなど最善の対応に努めている	4.68
4 担当している献血者以外の献血者に対しても必要に応じて観察や対応を行っている	4.765
5 自分の行動傾向を知り、ミスを起こさないよう工夫している	4.68
6 自施設内外のインシデント事例について情報を把握し、問題意識を持って業務に取り組んでいる	4.765
7 担当している献血者のそばを離れる時は他の看護師に依頼している	4.787
8 担当を交代する時は、必要な情報を申し送り継続的に看護している	4.851
9 複数名の献血者を担当している場合、同時に採血終了し抜針を依頼したい、あるいは献血者のそばを離れるため任せたい時など、依頼する看護師が対応可能かどうか判断し声をかけている	4.787
	4.791

表3 看護実践領域別項目の平均値と合計得点

n = 47

	項目平均値±SD	最小値	最大値	範囲
看護実践7領域				
I. 援助役割	4.43 ± 0.66	12	60	48
II. 教育とコーチングの機能	4.61 ± 0.32	4	20	16
III. 診断とモニタリング	4.7 ± 0.79	10	50	40
IV. 容態の急変を効果的に管理する	4.84 ± 0.07	3	15	12
V. 治療処置と与薬を実施しモニターする	4.93 ± 0.03	4	20	16
VI. 医療実践の質をモニターし確保する	4.87 ± 0.10	4	20	16
VII. 組織能力と役割遂行	4.79 ± 0.08	9	45	36
合計得点	173.86 ± 16.68	46	230	184

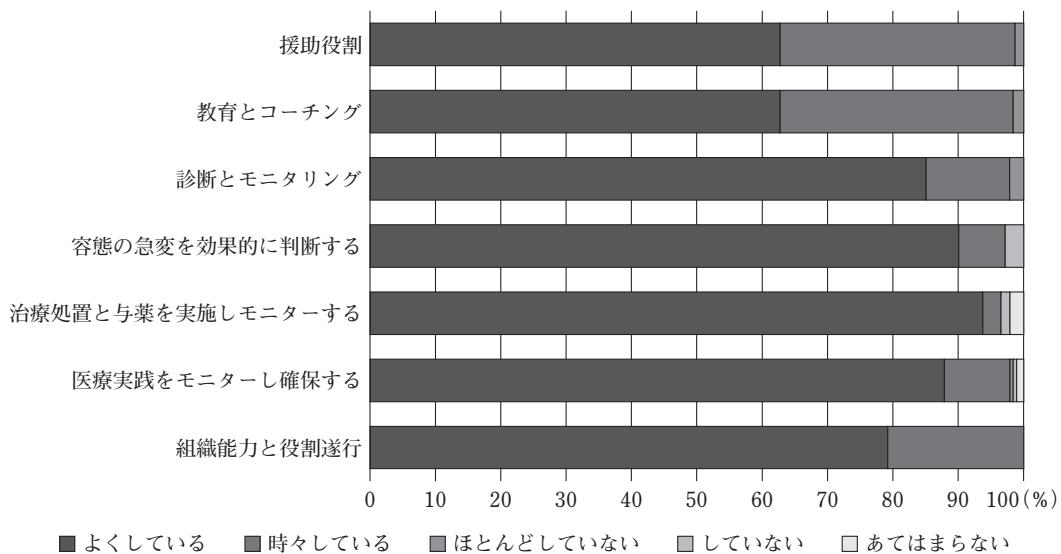


図1 採血業務における看護実践の実施割合

していく取り組みであることがわかった。

また、看護実践と基本属性の関連をみると援助役割と成分採血の経験の有無に有意な差が認められた。成分採血は全血採血と異なり「返血工程」が加わる。返血に伴う採血副作用の知識や観察力、過去履歴や検査データ等から献血者に適した成分採血装置を選択する能力が求められる。ベナーは「看護行為は経験別での差が見られる」³⁾と述べ、また橋本は「看護行為はすでに身につけている能力と新たに学修される内容で構成される」⁴⁾と述べているように、本来持っている能力に加え、成分採血の知識習得と看護実践で得られた経験が、

献血者のニーズに応え献血者の立場にたって判断する看護行為の能力を高めることにつながっているといえる。

「診断とモニタリング」と「医療実践の質をモニターし確保する」については、採血責任者が否かで有意な差が認められた。ベナーは、「看護師は医師の指示をただ機械的に実施するのではなく、患者にとって可能な限り最善のケアを提供するためには何をすべきか、というアセスメントをするよう期待されているのである。また達人看護師達は、必要ならば自分自身の判断で行動できるしその心構えもできている。」³⁾と述べている。採血責

表4 看護実践と基本属性を比較し有意差があった項目

		n	%	項目平均値±SD	検定	
「援助役割」	成分採血実施経験あり	42	89.4	4.46 ± 0.96	t = 2.24	P = 0.03 *
	成分採血実施経験なし	5	10.6	4.14 ± 1.44		
「診断とモニタリング」	採血責任者である	19	40.4	4.8 ± 0.46	t = 2.04	P = 0.04 *
	採血責任者でない	28	59.6	4.64 ± 0.95		
「医療実践の質をモニターし確保する」	採血責任者である	19	40.4	4.92 ± 0.26	t = 2.22	P = 0.03 *
	採血責任者でない	28	59.6	4.83 ± 0.45		

* P < 0.05

任者は、採血業務が安全かつ適正におこなわれるよう現場でのトラブル等に対し的確に判断し、迅速な対応を求められ、採血副作用が発生した場合は献血者の経過を観察しフォローする役割も担っている。よって、採血責任者という達人レベルの看護師を育成するには、観察力とアセスメント能力を高める教育が重要と考える。以上のことから、血液センター看護師は日常業務の中で看護を実践しており培われた能力を活かしているといえる。また、看護を意識し教育支援を行うことで看護師

の質の向上へ繋がるものと期待できる。

結論

本調査の結果、採血業務において看護師は看護を潜在的に実践していることが明らかになった。また、看護師の行為を可視化することで、献血者との関わりを振り返ることができ看護実践について評価ができた。さらに、看護実践能力を強化する部分も明確となり、今後の教育の方向性や能力育成への示唆を得た。

文献

- 1) 日本看護協会：<http://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/document/definition/index.html>、国際情報
- 2) 日本看護協会：<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2007/yougokaisetu.pdf>、看護にかかる主要な用語の解説、10頁～14頁、社団法人日本看護協会、東京都、2007
- 3) パトリシアベナー：ベナー看護論 新訳版—初心者から達人へ、井部俊子、第1版第8刷、41頁～140頁、医学書院、東京都、2014
- 4) 橋本結花：臨床看護師の看護における社会的スキルに関する研究—年齢からみた看護における社会的スキルの実態、高知大学学術研究報告 医学・看護学編、第56巻：9頁～19頁、2007