

# より正確なNIHSSの評価



- 1) 翠清会梶川病院 看護部門
- 2) 脳神経内科
- 3) 脳神経外科

-NIHSSの苦手意識を改善させ救急患者の重症度をより正確に把握するためには-

假谷 身子1)、林 あや1)、仲前 真里1)  
野村 栄一2)、若林 伸一3)、梶川 博3)

# I. はじめに

- 当院は、脳卒中集中治療室（SCU）を3床有している。
- 脳卒中急性期は、症状の増悪をいち早く気づく観察力が重要となってくる。SCUでは、状態把握のスケールとしてNIHSS評価を用いている。
- NIHSS評価において、看護師と医師との評価の誤差があることに気づいた。
- 今回の研究で、誤差に対する原因分析・改善方法について考えていく。

# Ⅱ. 研究方法

## A. 研究デザイン

- ・ NIHSSに対するアンケート調査。
- ・ SCU入院患者様の入院時の評価を通し、今後より正確な評価実施に導き出すための取り組みを行なった。

## B. 研究参加対象者

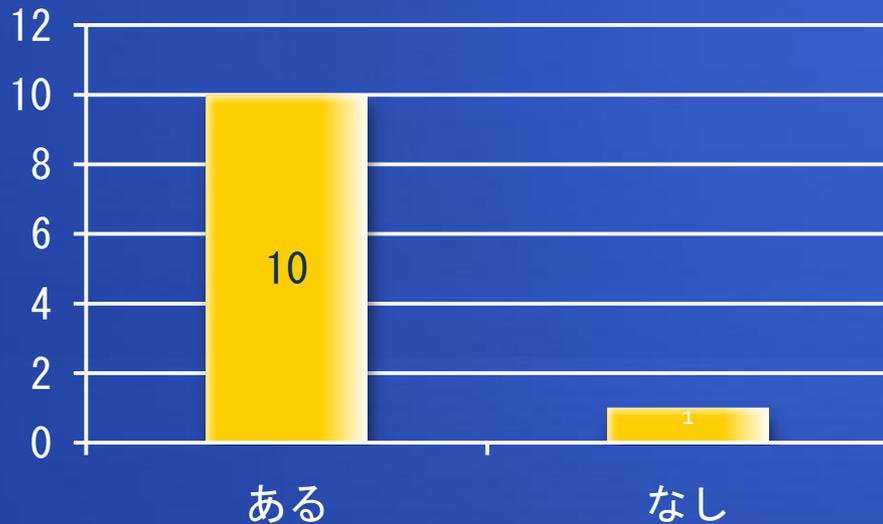
- ・ 対象者：SCU担当看護師 11人

## C. データ収集の期間と方法

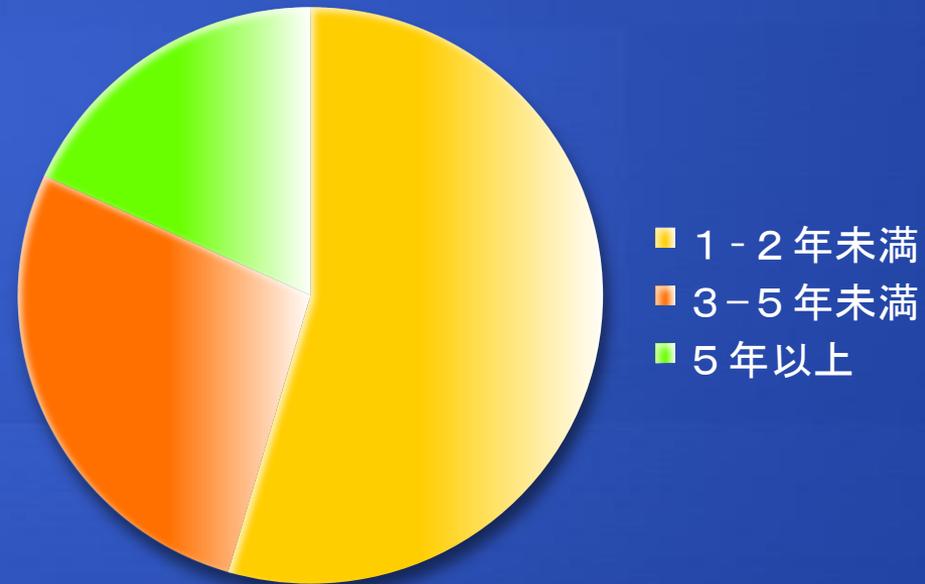
- ・ 対象看護師へのNIHSSに対するアンケートの実施
- ・ 平成21年7月～平成22年6月までの期間中SCU入院患者30人
- ・ 入院時NIHSS評価の実施

# Ⅲ. アンケート結果と評価の実際 (1)

## ①院内NIHSS評価勉強会 に出席した有無と回数

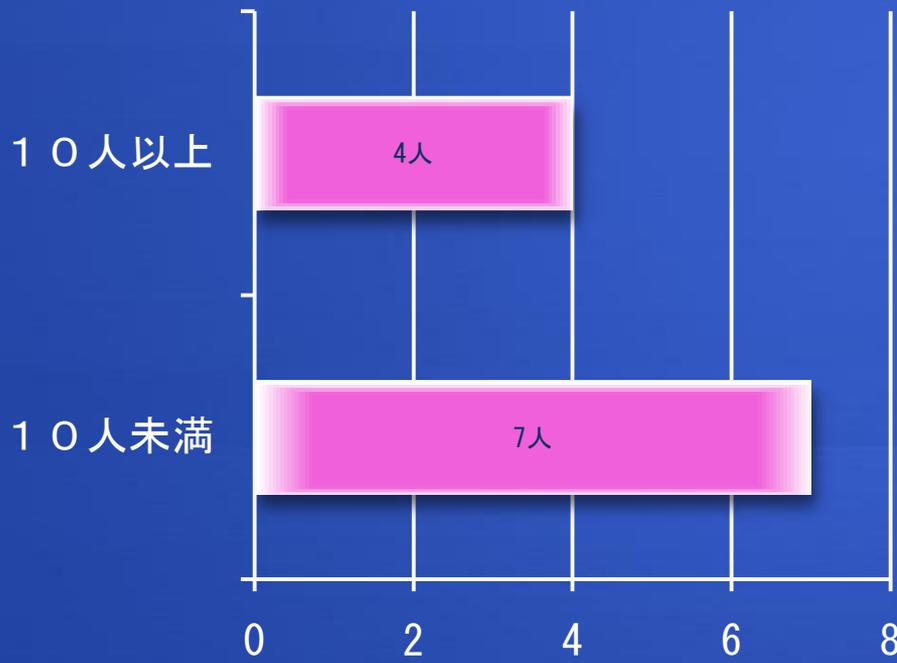


## ②脳神経内科の経験年数

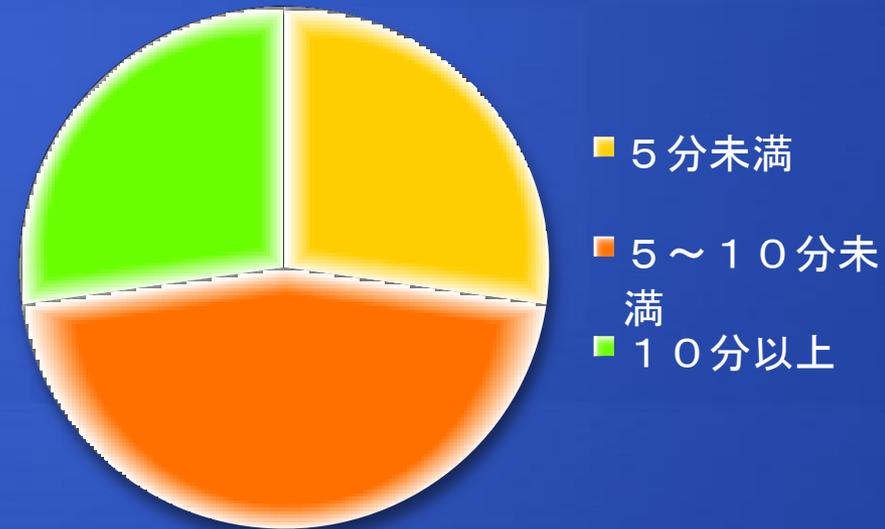


# Ⅲ. アンケート結果と評価の実際（2）

## ④対象者の過去のNIHSS評価実施者人数



## ⑤NIHSS評価に要する時間

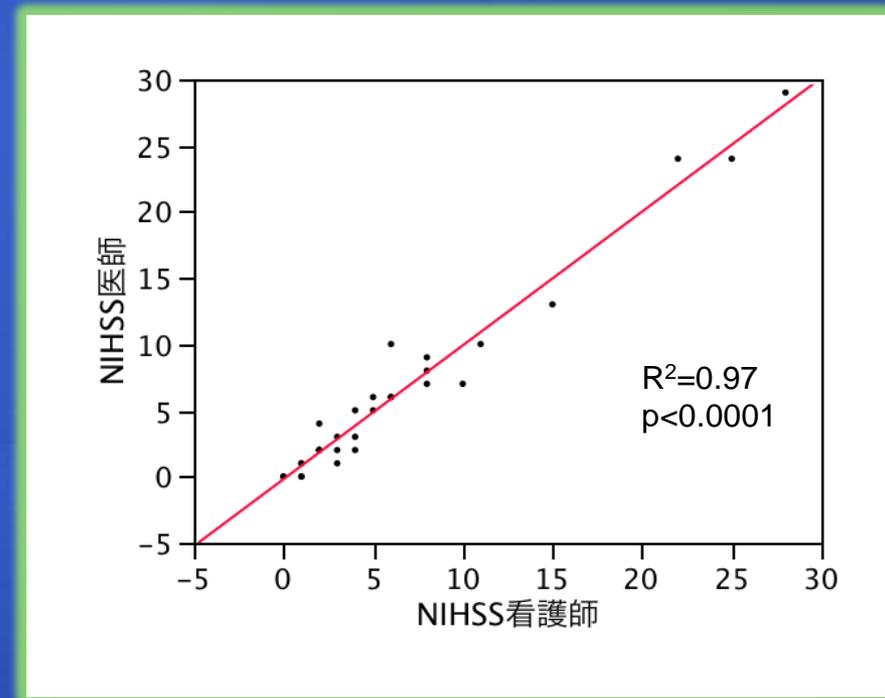


# Ⅲ. アンケート結果と評価の実際 (3)

## ⑥ 評価の際、悩むこと・苦手とする部分 医師・看護師との相関関係



## ⑦ NIHSS医師と看護師の相互関係



# IV. 考察

- 看護師・医師とのNIHSSの相関関係、一致率が低かった原因



意識障害・認知症・不穏のある患者は、  
評価時の状態により点数に変動がある。



失語患者は、指示が入りにくい為、  
評価が困難。



感覚や呂律困難の項目は、判定者の  
主観的な評価が誤差に影響している。

# V. まとめ

NIHSS評価のより正確・及び統一した実施



看護師の更なる知識の育成・向上を目指す取り組み。



新人や全スタッフが同じ目線で評価していけるよう今後の取り組み・指導・教育に役立てる。