



大掃除と病院機能評価項目のチェックを年末の慣習にしましょう！！

平成20年3月17日付で当院が日本医療機能評価機構Ver5.0の認定更新された時に広報誌「カトレア」にも書きましたが、今年7月から評価項目がVer6.0に改定され、評価項目に①エネルギー消費抑制の努力 ②継続的な質改善活動 ③情報システム管理 ④就労管理(子育て支援など離職防止・復職支援策)⑤院内暴力についての組織的対応などが新設されました。①は、病院が24時間365日稼働しており、高度な医療機器の導入やIT化が進みエネルギー消費が大きく増加している状況で、京都議定書(1990年)基準年からCO₂排出が40%増加している中の病院の占める割合は12%にもなっていることから、評価項目となりました。個人及び病院組織として、節電(PCや照明の消し忘れ)、節水(トイレの疑似音装置、蛇口)、省資源(ペーパータオルの無駄遣い・ゴミ分別、資源保存)等、「地球環境に配慮した取り組み」が評価の視点です。②の改善活動とは、「患者の意見」を基にしたものではなく、部門横断的に病院組織が主体的に取り組む活動(組織的に設置された業務改善委員会活動やQC活動)です。評価の視点は、改善対象となる問題点を抽出し、改善計画を立て、実行し、結果を評価するという『改善サイクル機能が病院に備わっているか』、認定期間中(5年間、平成25年更新審査迄)の「質の維持・継続的質改善に向けた努力の実績があるか」です。継続的に活動し実績を残すには、意識して努力することが必要です。「定期的に病院全体の状況を病院機能評価項目に沿ってチェックすることは、病院の問題点の体系的な洗い出しに有効である」といわれていますので、年末毎に現状チェックを行い問題を抽出し、次年度目標にあげて改善への取り組みをすることが最善策かと考えます。年末の大掃除と一緒に、機能評価項目の自己評価も慣習化したいと思っています！！(関口看護部長)



第14回日本緩和医療学会学術大会に参加して

3階東病棟：久留須加寿美

緩和ケアチームのメンバーとして6月19日～20日大阪国際会議場で開催された学会に参加しました。看護師経験20数年で初めて緩和ケアに関する学会に参加し、今までの経験を思い出し、考えさせられるものとなりました。

口演の「家族・遺族ケア」で癌と闘病中の親をもつ子供たちへの関わりに関する報告がありました。当病棟でも学童期の子供のいる患者を看取ることがあり、そのときの遺児となる子供たちへの関わりに苦慮するところもあります。親子の最後の時をかけがえのないものにするために私たちに何ができるのか、真剣に考えていかなければと改めて感じました。当院では臨床心理士(吉田さん)が週に1回来られてカウンセリングを行っています。(知っていましたか?)このような職種とも連携を積極的に取ることも大切です。しかし緩和ケアを必要とする患者さんに一番長い時間寄り添うこととなる私たち看護職は、もっと患者の声に傾聴する、共感するための「技」を磨かなければと強く感じました。そのためにはまず自分たちの感性を研ぎすますこと、患者(家族も含めて)との時間を大切にすることが重要なのではないかと思います。緩和ケアチームの一員としていま活動していますが、チームの力が緩和ケアを必要としている患者にまだまだ役立てられていない現状です。看護師がこのチームで果たす役割を改めて考えて看護に活かせるように何をすべきなのかを強く考えさせられた学会になりました。

● 教育委員会 研修レポート

STARTING

患者一泊体験 10/17,18・24,25

10月第3,4週に分けて新人看護師患者一泊体験が行われました。新人看護師は麻痺や抑制で活動を制限されるなど、それぞれの患者設定で入院生活を体験しました。体験後のふり返りでは、「抑制をされて不安になった」「足音や話し声が病室まで聞こえた」「食事(減塩食)の味付けが思ったより薄かった」「担当の看護師に声をかけてもらって嬉しかった」などの感想が聞かれ、患者の立場に立った気づきが多かったようです。研修での学びを患者との関わりや普段の自分の行動に活かしてもらいたいです。(岩下)

・ニープレスを装着したが、夜間寝ている時も何度も目が覚め、動かない足の調整をして眠った。疾患に関する不安など日々気をつけて看護しているが、日常生活においてどのくらい辛い思いや苦勞をしているか知ろうとする歩みよりが、今まで足りなかったと感じた。

・1人で食事するのはとても寂しかった。また夜はなかなか寝付けなかった。夜の病棟は些細な音も響き、時に他の患者の声も聞こえてくる。眠れないと、病気のことを考え不安が募るのではないかと感じた。患者は入院環境に慣れるまで時間がかかり、身体も心も十分に休めず、治療に専念することは非常に難しいものだと感じた。

患者は同室者や看護師に気遣い、何より家族と離れ住み慣れた環境と異なる狭い空間で生活している。そんな患者の思いを理解しているようで、分かっていたなと感じた。今後、患者に声をかけ少しでも関わる時間を増やしていくよう意識したい。



・入院する際、病棟のスタッフはどんな人がいるのか、入院患者に受け入れられるだろうか考え、とても緊張した。初めての慣れない環境へ踏み込むことの大変さを感じた。患者や家族に対して傍にいる看護師の優しい声かけ、穏やかな笑顔がいかに大切か気づいた。

WALKING

10/8(木) 講師:下青木主任

・プリセプターとは ・プリセプターの役割
・プリセプターシップを効果的に実施するために

自分たちが新人だった頃、プリセプターとの関わりの中でよかったと思ったことや、もう少しこうしてもらいたかったというのをふり返りながら、プリセプターについて考えました。講義を受けて自分がプリセプターになったらプリセプティーとどのように関わるか、Fish!的に考え表現し「プリセプターとは」ということが具体的になったと思います。病棟の先輩の力を借りながら、プリセプティーにとって安心して頼れる、精神的にも支えになれるプリセプターになりたいと感じた研修でした。(岩下)



ASSISTANT

フィッシュ哲学について

9/15(木)・9/29(木)

講師:平主任

フィッシュ哲学についての後、

- ①相手に注意を向ける
- ②仕事を楽しむ
- ③相手を楽しませる
- ④自分で態度を選ぶ

についてグループワークを行いました。

日頃行っていることや、感じていることなどの意見が多くあり、日頃ゆっくりと話ができないスタッフと関わり、笑顔が絶えない研修となりました。多くの意見の中から何か一つでも達成できるように、毎日の仕事が楽しくなるようにフィッシュの哲学を取り入れていけるようにがんばりましょう(折小野)



STEP

ディベート

10/22(木) 講師:宝満主任

否定派

肯定派



今回は、ディベートについて学びました。実際に「高速道路無料化の是非について」ディベートの流れに沿って肯定・否定に分かれ、議論・討論しました。

ディベートする中で白熱し、次の行程へ進んでしまうという場面もありましたが、両者とも他者の意見を確認しながら反論・議論できていました。

今回のディベートをとおして相手の主張・批判に対して論じ返すことの難しさを感じたとともに、チーム医療を行う上で他職種、後輩スタッフとの関わりの中で必要な学びを得たようです。(平木)

CAREER

緊急被ばく医療基礎講座

8/1(土) 財団法人 原子力安全研究協会

原子力安全研究協会の主催で、緊急被ばく医療基礎講座が当院で行われました。川内には原子力発電所があります。また、当院は24時間高次救急医療を提供し、地域医療支援病院でもあるため、災害発生時に対応できるような知識・技術を備えておくことが必要です。

今回の研修を受けるまでは、「被ばくという言葉あまり気にとめていなかった」「被ばくについての知識がなかった」「被ばく時の対応についても全くと言っていいほど知らない」などの感想を書いている人が多かったですが、講義のみでなく、実際に医療スタッフ・患者役にわかれて汚染を伴った外傷患者の取扱いについて実演することで、良い学びができました。しかし、知識不足から、戸惑うことも多く、一つ一つの行為に時間がかかり、適切な対応ができない場面もあったようです。

被ばく患者の二次受け入れ機関となる当院ですが、日頃から被ばくという言葉にふれる機会も少なく、対応方法を理解しているスタッフも少ないため、現状で被ばく患者の受け入れは困難であると感じました。日々の訓練を行ったり、院内の全スタッフを対象とした緊急被ばく医療についての研修を行うなど、スタッフ全員が落ち着いて対応できるようなシステムを作っていくことも必要であると思います。

皆さんも、原子力発電所を有する川内市民として、日頃から放射線・原子力に関心を向けてみてください。(長元)



8/19 放送「がん性疼痛と緩和ケア」

これまで緩和ケアとは、がんに対する化学療法、放射線療法などを行った後、最期を迎えるときに行っていくケアとして認識されていました。しかし、本来は患者に身体的苦痛、社会的問題、精神的な痛みが生じた場合に治療と一緒にやっていくものです。

疼痛コントロールの方法、オピオイド使用によって新たに生じる問題の解決法についてとても分かりやすく説明しており、すぐに役立つ内容でした。

(伊高)

9/2 放送「心電図から学ぶ循環器管理」

講義時間9分2秒、楽しくあっという間に時間が過ぎました。心電図はもっとも簡便に心臓の機能を知る検査法であり主に不整脈と心筋虚血の状態を見ることができ、心電図をモニター観察する看護師にとって心電図から循環動態をアセスメントする能力も必要になります。講義は基本をととても分かりやすく説明されています。循環器を学びたい！再確認したい！という皆さんには必見です。(大迫)

院内S-QUE研修1000'Eナースコメント

9/16 放送「最新の不整脈治療」

刺激電動系はもちろんのこと、房室ブロック・不整脈に関しての講義内容で致死的不整脈に関して、AEDの使用は民間の間でも知られていますが、現在の救急医療現場では、AEDの使用とともにアミオダロン静注が行われるようになってきています。

アミオダロン静注により活動時間持続の延長が期待され、心室頻拍・心室細動では、アミオダロン錠が採用され投与されています。心電図波形の理解はもちろんのこと、適応薬剤を含め再度学習が必要ではないかと感じました。(栗原)

10/7 放送

「エンゼルメイクから見えてくる最期のケア」

看取りとしての場面やプロセスの重要性について分かりやすくよく伝わる内容となっています。

また、遺体の変化や疾患に伴う変化によってメイク方法も違ってくることがわかりました。

死後の処置について今までの考え方を変える一步となる内容となっているので、興味がある方は見ていただきたいと思います。(倉岡)

新人看護職員の卒後臨床研修制度について

4階東病棟：小牧加代子

今回、北海道医療大学大学院教授で厚労省「新人看護職員研修に関する検討会」座長を務めていらっしゃる、石垣靖子先生の講演会「新人看護職員教育の現状と卒後臨床研修」に師長3名、主任4名で参加しました。検討会では、新人の成長を助けるために、現在「新人看護師研修のガイドライン」を作成しており、年明けには出される予定です。

急速な少子・高齢化の進行は、今後の看護師確保と役割拡大に大きく影響をあたえ、少子化は、看護学生の確保困難、つまり看護師をめざす人の絶対数が減り、看護師の確保が難しいということです。また、病院に就職しても1年以内の離職率9.2%、1年後の病院就業者数は、定員の71%まで減少しています。新人が勤務先を選ぶ理由の第1位が、「教育・指導体制」です。

当院における新人研修制度の目的は“地域医療支援病院としての職員として必要な基本的な臨床看護実践能力を習得するとともに、スムーズに職場適応ができる”とし、19年度より本格的なローテーション研修方式を取り入れています。今年、鹿児島県看護協会では「新人看護職員研修に関するモ

ニター事業」に取り組んでおり、当院も参加しています。当院のようなローテーション研修を実施している病院は、県内でも珍しく大変注目されています。新入職者に対して、病院は大きな責任を担い、今後の看護師としての基本となる影響を与えることになります。そのためにも新人看護師の教育研修は重要課題であり、新人職員を大事に育てなければなりません。

新人は、ロールモデルを求めており、現場にいる看護師がお手本を見せることが人を育てることになります。ナイチンゲールは、「看護はベッドサイドで学ぶ」といっています。「看護をすること」の誇りをどう育てるか、私たちが働く市民病院がマグネット・ホスピタルになるにはどうしたらよいか、病院全体で取り組んでいくことが必要であると強く感じた研修となりました。

研修がんばってください！

H21 年度実習指導者講習会

12/11～2/23

鹿児島県看護協会看護研修会館

- ・下青木育美主任
- ・松元美智子主任



太陽化学 &



株式会社 カクイクス

施設見学 10/20・10/27

10月20日・27日の2日間、太陽化学とカクイクスの施設見学を実施し、看護部から36名が参加しました。私たちが、日頃出している医療廃棄物やシーツ・病衣・白衣がどのように処理されているのか理解できる貴重な見学となったようです。参加者のレポートから一部抜粋しました。

・病院内で針刺し事故を防ぐために分別が大切だが、それを処分する方々のことも考えながら責任を持って取り扱わなければならないということを学んだ。

・排水を流さない、焼却時の煙突から出ているのは水蒸気など環境に配慮した処理がなされており、ごみ処理というイメージが一転した。

・施設見学を終え、私たち医療従事者は患者のみならず、環境、私たちの仕事を陰で支えてくださる方々に配慮しながら日々の業務にあたらなければならないと強く感じた。

・医療廃棄物の処理や確認がなぜ必要なのか病棟では理解できない部分があるが、実際目で見て認識度が上がった。また焼却後のものでも再利用ができないか検討されており、考える力、アイデアが必要であり、なるべく廃棄物が出ないように努力していることにとても考えさせられた。

・自分たちが普段使用しているものに、どれだけ人の考えやエネルギーをかけ、使う人たちのために考え創り出されているかを知り、ものを大事にすることや汚染物を取り扱う人のことをも考えながら処理することもしっかりスタッフへ指導していきたい。

・自分の白衣や病衣が洗濯される過程を見て、ポケットの確認の大切さや、洗濯してもらっていることへの感謝など改めて実感できた。リネンに紛れ込んだサーフローや血液で満った点滴ルートにより、針刺し事故等が起こっていると聞き、自分たちのうっかりしたミスが重大な事故につながることを再認識できた見学であった。

・今まではゴミとして引き渡してしまえばそれで終わりだと思っていたが、現在の法律では処分業者に引き渡した後も、当院から出たごみは当院の物と認識されると知った。また針刺し事故等もあったと聞き、自分たちだけでなく関わる全ての人たちの安全のためにも、今まで以上にゴミの分別等に気をつけて仕事をしていかなければならないと思った。



今回の施設見学での気づきを今後に活かし、しっかり根づかせて欲しいと思います。

参加したスタッフは、職場内で感想をスタッフに伝え、また、参加していないスタッフは、上記感想を読んで自分なりに感じたものがあるのではないのでしょうか。そこで留まらず、その部署で何ができるか検討し、取り組みに変えていただきたいと思います。ゴミの分別や針の取り扱い、汚染リネンの取り扱い。そして何より「白衣」の取り扱い。見直し、改善できる点はたくさんありますし、改善にすでに気付いています。少しのきっかけで大きく変化する皆さんの今後の変化をみていきたいと思っています。(医療安全管理室 別府晴美)

私の自慢

3階東病棟:松若元子さん

今年プリセプターとして新人教育に携わっています。最近プリセプターの「笑顔がいいね」と言ってもらえます。

私には3人の子供がいて、1番上が中学生になりました。子どもたちもいずれ社会人になり、職場の人に迷惑をかけたり時間を費やしてもらったりする 때가来ます。また、プリセプターにも心配する家族がいることを考えてしまいます。

プリセプターを育てるのは1人ではできません。私は一緒に考え、理解してくれる病棟スタッフがいいます。そのおかげで私も楽しく仕事できています。「プリセプターの笑顔」と「3東病棟のスタッフ」が今の私の自慢です。

第28回日本手術看護学会

手術室:長元・川畑・池田

9月12日に熊本県の崇城大学市民ホールで行われた日本手術看護学会九州地区に参加しました。私たち三人は、手術室に移動になったばかりであり、手術室に関する知識が少なく、手術室看護についても詳しくありません。そのため、知識を習得し、今後の手術室看護に活かしていけるように、また、看護研究メンバーになっていることもあり、テーマであげている術中訪問の見直しについて参考になればと思い、この学会に参加することにしました。

学会では、九州地区のいろいろな病院が取り組んでいることを5群に分けて発表していました。第1群では、術中の体位・保温に関すること、第2群は教育に関すること、第3群は業務改善・看護管理に関すること、第4群は感染・安全管理に関すること、第5群は術前・術中看護、術後訪問についてそれぞれの病院がより質の高い医療・看護の提供ができるよう工夫されており、当院ではどのようにしているか、当院でも取り入れることができるかなど考えたり比較したりして聞くことでとても参考になりました。

今回の学会での学びを手術室スタッフへ伝達し、今後の手術室看護の向上につながるよう働きかけていきたいです。

もうすぐクリスマス

あちこちのイベント広場に負けないように、クリスマスイルミネーションの点灯式を11月18日に行いました。今年は中央にツリーをメインとして設置し、周りをデコレーションしました。(看護部 坂元作)
夕方からの4時間程の点灯になりますが、患者さんやご家族、面会の方々そして職員の皆さんにも“ホッとした”“癒された”など楽しんでもらえたらいいなと思います。



編集後記

今まで暖かい日が続いていましたが、ついに11月らしい寒い日がやってきました。乾燥した寒い日が続くとインフルエンザが気になるころですが、11月17日に県内全域にインフルエンザ警報が発令されています。十分な休養・栄養、そしてうがい・手洗いをしっかりしましょう！

また、忘年会の出し物の練習？特訓？に励んでいる部署も見受けられますが、体調管理（捻挫・肉離れ？）にはくれぐれも気をつけて下さい。

