

看護部だより

ひまわり



2011年9月

発行責任者：山口圭子

Vol. 14



シミュレーション研修

患者が急変、それに伴う救命処置やメンバー間の役割分担など、皆さんに自信を持って対応できるために、シミュレーション研修を実施しようと6月から取り組み始めました。

皆さん方には、S-QUE研修「看護師が行う院内心肺蘇生！」を視聴してもらい、教育部会では状況設定等を検討し、8月18日に回復リハビリテーション病棟で模擬研修を実施、検証を行いました。アシスタントナース研修でも救急隊による救命講習を3時間実施しました。

研修で基本的な知識や技術は学べても、現場で必要とされる観察力や状況判断能力、瞬時の対応能力は養われません。9月中旬から師長・主任・教育委員を中心としてスタートイングからホップレベル対象で急変時シミュレーション研修を実施していきます。『患者が急変！心肺停止している！夜勤で3人ないし4人しかメンバーはない』このような状況で1人1人が慌てず、自分の役割を認識し、どのような行動を取るべきか、メンバー間の連携をどう図るか…この研修で実践力の向上を目指しましょう！



教育指導担当師長
山口圭子

第13回日本褥瘡学会学術集会

(平成23年8月26・27日)

福岡県で行われた褥瘡学会に参加させていただきました。私自身、学会に参加する事が初めてだったためとても貴重な経験をさせていただいたと思います。

褥瘡の最新の治療として局所陰圧閉鎖療法。褥瘡予防のためのポジショニング、シーティング(座位保持)など普段の業務の中でも参考に出来る内容もたくさんありました。なかでもWOC(皮膚・排泄ケア認定看護師)によるスキンケアの実践やドレッシング剤の選択などは、初期段階のアセスメントと継続した観察・評価などが、いかに大事であるかを学ぶ事が出来ました。褥瘡を正しく評価・観察する事は、医師や看護師だけでなく、他職種と共有する事で、様々な職種からの視点で褥瘡に対してアプローチできる事を学びました。

今回の経験を生かし、NST・褥瘡メンバーとして活動していきたいと思います。

3階東病棟 山下竜介



第15回看護管理学会年次大会

(平成23年8月26・27日)

今年度テーマは「先をよむ」として、坂本すが先生(日本看護協会会長)を大会長に、京王プラザで開催されました。大会長講演では、『2025年には団塊世代の多くは75歳を迎え、超少子高齢多死社会になる。管理者は今から何を準備していくか?先手必勝で考え方行動をする「先をよむ」こと』を示唆されました。

又、2008年に二人の若い看護師の「過労死」認定を契機に、日本看護協会が2008年に実態調査を行い、2010年から取り組まれていた「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン(仮称)」策定が今年6月に公表(看護協会ニュース: Vo 1 528 2011・6・15掲載)されたことをうけて、シンポジウムや示説・口説など、多くの発表がありました。「ガイドライン骨子(案)」にある夜勤の長さ(最長12時間)について、16時間夜勤が多い現状からどのように脱却し12時間夜勤に整備していくのか、早急に検討しなければならない課題を感じました。

看護部顧問 関口了子



教育研修レポート

ウォーキング

7/28 メンバーシップ
講師：平木副主任

メンバーの定義や役割、協力するときの心構えについて学んだ後に、『無言、ジェスチャー禁止』というルールのもと“協力ゲーム”を行いました。また、自分の行動パターンを知るために“行動のスタイルチェック”を行いバランスよい行動について考えてもらいました。

メンバーシップをはかる上でコミュニケーションをとることの大切さや相手を思うことの必要性などを感じられた研修であったと思います。これからも日々の業務の中で、組織やチーム全体のことを考えた行動をとってほしいと思います。（榎園）



ランニング

8/25 リーダーシップ
講師：瀬戸口主任

リーダーシップの概念、リーダーシップのスタイル、必要性や役割を学びました。

前回のコーチング研修の内容を振り返ることにより、リーダーシップを発揮する時にコミュニケーションが重要であるということを再度、学べたのではないかと思います。

また、事例を通してのグループワークや自己の分析をおこなったことで、それぞれの長所・短所を知ることができ、今後のリーダー業務に活用できる研修だったと思います。（黒坂）

ホップ

7/14 看護研究
講師：関口顧問

今年度のホップ研修は「チームリーダーとしての役割を実施できる」を目標とし、自己の看護実践の振り返りを行うために看護研究について学びます。

1回目の今回は、看護研究についての基礎知識の再学習を行いました。研修の後半ではクリティックについて学び、グループで実際にクリティックを行いました。活発に意見交換を行っており、多くの意見が出ました。

看護研究に携わる機会も少なく、学生の時に一度学習を行っていても忘れてしまっていることも多く、看護研究基礎知識の振り返りを行う良い機会になったのではないでしょうか。リーダーとして必要な「研究的な態度・能力」を養えるように1年間研修に取り組んでいきたいと思います。（木村）



ステップ

8/11 看護研究の実際

ステップ研修では1年間を通して看護研究に取り組んでいます。今回の研修では、まず現状報告を行ってもらいました。計画どおり進んでいる部署もあれば、遅れているところもあり、山口師長、久留須師長よりアドバイスをもらいながら、取り組みを進めました。

12月13日(火)の研究発表会へ向けてスタッフの協力をもらいながら、計画に沿って頑張って取り組んでください。（長元）



ジャンプ

8/4 実習指導案作成
講師：田口主任

今回は「実習指導案を作成し、効果的な指導ができる」を目的に、前回の講義後に実習指導要綱をもとに考察した三觀を用いて、実習指導案を作成しました。

週ごとに何を、どこまで、どのように教えるか、指導者の考え方を明確にし、主要な指導内容を抽出し、指導順序を決め、週の指導計画(週案)の作成を1時間かけてグループワーク学習しました。各グループ、講師の田口主任や、師長、主任、臨床指導者等の指導を受け、学生の事を考えながら必死に週案を作成していました。

次回は、実習指導案の発表になります。（吉永）



突然のけがや病気はいつどこで起こるかわかりません。研修を行うにあたり、アンケートを実施した中でも急変時の対応について習得したいと言う意見もあり、応急手当に関する正しい知識と技術の習得をめざして受講してもらいました。

胸骨圧迫、人工呼吸、成人及び小児の対応方法、AEDの使用、窒息時の対応などビデオを見ながら交代で実施していました。皆さん緊張した中で真剣に受講されていました。笑ってしまう事もありましたが、はじめぎこちなかつた胸骨圧迫なども回数を重ねるうちに上達していました。身近な家族や職場、地域社会においても、いざという時の為に役立ててほしいと思います。（幸得）



院内S-QUE研修1000' Eナース コメント

院内急変を予測できるフィジカルアセスメント(6/15)

誰でも「あの時にもっと早く気が付いていたら...」と振り返り自分の力不足に落ち込んだことはありませんか？急変の60～70%の症例では、6～7時間前に呼吸の異常や意識の異常（不穏も含む）等、何らかの前兆が認められると言われているのを知っていますか？

気づきを「見て、聞いて、触れる」ことから予測し行動する基本を学べる内容です。（有村和津子）

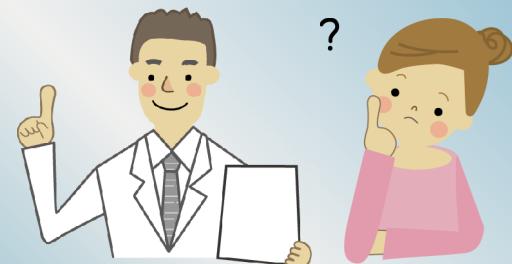
看護におけるアサーティブコミュニケーション(7/20)

時としてコミュニケーションが上手くいかず悩んだことはありませんか？そのような問題を解決する1つに「アサーティブコミュニケーション」があります。アサーティブとは、自分の要求や意見を相手の権利を侵害することなく誠実に対等に表現することを意味しています。

この研修では聞いて学ぶだけでなく、多くの事例・症例を通して学びを深めることができます。仕事・プライベートでのコミュニケーションにお困りのみなさん、是非受講してみて下さい。（大迫聴）

最新のケア技術①(酸素療法) (8/3)

低流量システム、高流量システム、リザーバーシステムにより供給できる酸素濃度が異なるため、それぞれの器具の特徴や患者の状態を理解したうえで適切な酸素投与を行っていく必要があることを学ぶことができました。酸素を取り扱うことが多いので、特徴や副作用など考えながら援助ていきたいです。（久保由美子）



業務委員会レポート 業務検討部会の取り組み

4階西病棟 下青木育美師長

今年度の目標として『受け持ち制看護の充実』について重点を置き取り組んでいます。受け持ち制看護とは入院時から一人の患者さんに一人の看護師が受け持ち、退院まで責任を持って看護することです。

7月に現在の受け持ち制看護の現状についてアンケートを実施しました。病棟長は自分の病棟の現状はどうかという視点で、スタッフは自分が受け持ち看護師としての行動はどうか、という視点でアンケートを実施し、受け持ち看護師としての役割を再認識し、意識が高まったのではないかと思います。

今後の業務検討部会での取り組みとして①受け持ち制看護の認識の向上②受け持ち看護師の選定方法の基準、日勤で受け持ち患者の担当になれるような部屋割り方法の基準③やりがいを感じられるような動機付けについて今年度取り組んでいく予定です。アンケートは来年2月にもう一度実施する予定ですので、また皆さんにご協力頂き、前回より良いアンケート結果が出るように期待しています。

(マイブーム

3階西病棟 平木佐樹副主任)



私の1歳8ヶ月になる子供は歌やダンスが大好きです。どこに行っても音楽が流れてくると、リズムに乗って、体を動かし始めます。最初はただとにかく体を動かしていただけでしたが、それが少しずつリズムに合うようになり、きちんとダンスになってきて、最近では歌も覚えて、口ずさむようになってきました。同じ曲を飽きずに何度も何度も聞いたがるので、の方が先に覚えてしまい、一緒に歌ったり、踊ったりすることもしばしばです。ちなみに、今の我が家のテーマは「マル・マル・モリ・モリ！」で、家族みんなで踊っています。

ほんの一年半前には両手の中にすっぽりおさまっていた小さな赤ちゃんが、今では体重が10kgを超え、ダンスを踊り、歌を歌うようになって・・・可愛くて仕方ありません。次はいったい何ができるようになっていくのでしょうか。いろんなものに興味を示す子供に、少しハラハラ、ドキドキ、イライラ(笑)しながらも、子供の成長を見る事が今のマイブームです。

BLSインストラクターとしての活動

外来 白窪友美

“BLSを深く学びたい！” そう思ったのは2年前プリセプターとしてBLSの新人研修を任せられたのがきっかけでした。「今まで人に教える事などなかった私が指導なんてできない。」「自分が教えている事は本当に正しいのだろうか…」無力な自分に責任と重みを強く感じました。

徐々に「指導するなら自信をもって指導しないと！」という気持ちが強くなり、AHAのBLSコースに参加するようになりました。参加するたびに、その奥深さと楽しさを感じ、師長をはじめ外来スタッフ・サイトの皆さんのお励ましに支えられ今インストラクターとして一歩踏み出しました。

これからインストラクターとしてさらなる学習に励み、サイトでの経験をひとつひとつ積み重ねながら院内スタッフへ広げていけたらと思います。

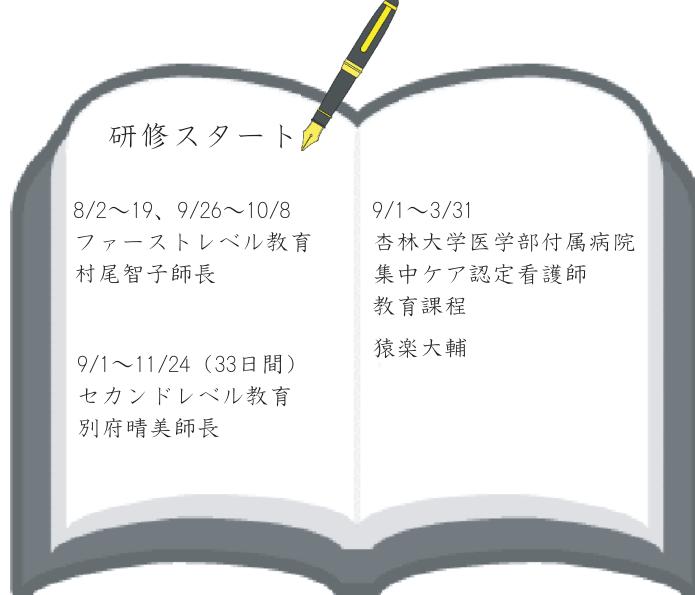
ACLS-EPコースとは？

ACLSコースで学んだアルゴリズム通りやってもうまくいかない症例について、心停止原因が分かっていれば蘇生の管理方法がわかるのでは？もし心停止になりつつある状態を予測でき、その原因が分かれば未然にふせげるのでは？これらの転機を改善させる方法、5ケアドラップローチの考え方を学びます。

5ケアドラとは①BLS一次ABCDサーベイ ②ACLS二次ABCDサーベイ ③酸素・静脈確保・モニター・輸液 ④体温・心拍数・血圧・輸液 ⑤タンク容量・タンク抵抗・ポンプ・心拍数 の5つの評価と処置からなります。

内容としては、BLS・ACLS・心血管系・中毒・電解質・アナフラキシーなどをインストラクターと受講生のディスカッション形式でおこなわれます。私からは考えられないレベルの高さ！難しい！そのひと言でした。

ACLSはBLSの延長にあり、一番患者の傍にいる看護師が把握していかなければならないのではないでしょうか。また5ケアドラまでに看護師としてバイタルサインチェックや処置・観察・Drへの報告と色々な場面でかかわります。そう考えるとこの学びは有意義だったと感じます。今後再学習し、活かしていきたいと思います。



研修スタート

8/2～19、9/26～10/8
ファーストレベル教育
村尾智子師長

9/1～11/24（33日間）
セカンドレベル教育
別府晴美師長

9/1～3/31
杏林大学医学部付属病院
集中ケア認定看護師
教育課程
猿楽大輔

編集後記

8月は赤ちゃん誕生のおめでたいニュースが5件も届きました。今年になってから結婚・妊娠の報告も続いています。看護部では「ワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)」に早くから取り組み、多様な勤務形態や短時間正職員制度など導入しています。

来年、鹿児島県看護協会では、WLB推進ワークショップを開催する予定で、当院も参加を検討中です。皆さんが仕事も生活も充実して働き続けられるWLBの実現に向けて、これからも取り組んでいきたいと思います。

