

看護部だより

# ひまわり



2013年11月

発行責任者：小牧加代子

VoL. 27

## 10月10日 第22回川内市民病院学術発表会

看護部からは2題の発表がありました。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の福永主任より、当院の回復リハビリテーション病棟に入院した脳卒中患者の再発率や既往症を分析する事で、今後治療やリハビリを終了し退院する患者の再発予防のための生活指導に役立てるための研究発表がされました。考察でされたように、患者の高齢化や高齢化社会での介護力不足など課題は多いが、退院する患者への生活指導の重要性を再認識させられる発表でした。

主任会からは、去年より取り組んでいる災害マニュアル作成とスタッフ教育活動に対する報告と今後の課題について発表されました。大規模災害発生時、市民病院職員として、どのような行動をするのか？火災以外のマニュアルがなかった当院で職員の行動レベルでの対応マニュアルは、全職員に関連する事であり興味のある内容であったと考えました。最後に特別講演として三木先生より「患者の権利と義務」についての講演があり、権利があるという事は同時に義務も生じるという事を分かりやすく話され改めて「権利と義務」について考えさせられる貴重な講演となりました。今回の学術発表会では各部署に共通する話題が多く活発な意見交換がなされました。



外来 平

### 新人看護師患者一泊入院体験

今回、患者体験として実際に病院に一泊の体験入院をさせていただきました。私の患者設定は、交通事故による頸椎損傷を患った患者で、安静目的の入院でした。頸部カラーを装着したまでの食事や臥床の姿勢はとても辛いものでした。食事中の食器は、口元まで移動させないとうまく食べることができず、不自由な食事が何日も続くことはとてもストレスになるのではないかと思いました。また、夜間帯には同室者のトイレに行く音や、おむつカートの移動する音、ナースコールの音などで時折目が覚めることがありました。



今回の貴重な入院体験を今後の自己の看護に活かしていくように、看護技術の向上だけでなく、声かけや気使い・配慮のできる看護師になれるように日々努力して行きたいと思います。



矢野 文香

私は脳梗塞で軽度麻痺があり脱臼予防のために三角巾を使用しました。まず入院の対応をしてくださった看護師さんは男性の方でした。アヌムネーゼ聴取の際など異性の看護師には話しにくいことがありました。また、病衣を変更してもらいたいと思っても言いづらく、女性のスタッフが来た時にお願いしました。病衣を交換してもらうのでさえ恥ずかしいのに、実際には男性看護師が清潔ケアなども行っています。何歳になっても恥ずかしい気持ちはあるので、配慮ができていなかったことに気づきました。さらに自分で訴えることができない患者さんには、私たちから配慮した声かけを行い、女性・男性同士でケアをするようにしていきたいです。この患者体験を通して自分が気付いていなかった患者さんの1つ1つのことに配慮する、気遣う気持ちなど多くのことを学びました。今後は患者さんの立場に立ち、どうすれば患者さんが気持よく入院生活を送れるのか考えた行動ができるようにしていきたいです。

患者一泊入院体験で右膝靭帯損傷による右下肢免荷・松葉杖・ニーブレ装着・トイレ歩行可の設定で回復リハビリテーション病棟に入院させてもらいました。普段看護を行う立場である自分が患者側に立つこと自体に抵抗がありました。何よりも辛いのは制限がつくことで思うように自分で動くことができず、他者からの援助を受け、生活していくしかなければならない歯がゆさ、申し訳なさだと思います。そんな患者の気持ちを気遣ったスタッフの声掛けや対応は患者の心を軽くすることができるのではないかと思います。自分たちが何気なくとっている行動、患者と接する態度、表情や声掛けなどを患者・家族は常に見ていると思うと、自分の行動に責任と意識を持つことの大切さを改めて感じました。患者にとって医療者側から気にとめてもらっているという実感を得られることはとても大きな心の支えになると思います。今回の体験を今後の看護に活かしていくたいと思います。



濱崎 大輔

# 院内研修レポート



## 11/7 ウォーキング研修

今回は、患者さんとの関わりを事例にまとめて発表してもらいました。忙しい中で事例をまとめるのは大変だったと思いますが、自己の看護観を振り返ることで、今後の課題を明確にすることができ学びも大きかったようです。また、他者の事例を聞くことでお互いよい刺激になったのではないかと思います。事例発表後は皆でディスカッションしてもらい、広い視点を持ち看護について考えることができました。

「看護師の強みは何か」を考え患者さんに関わること、また、自分が行ったケアを振り返ることの大切さを学ぶことができました。  
(3階西病棟 飛松)

## 10/31 ホップ研修

「統計学」について村尾師長より講義を受けました。看護研究に統計学が必要な理由、統計の方法などやや難しい講義となりました。

今後、看護研究をするにあたり欠かせないものもあり、参加者は頭をひねりながらも講義をうけていました。12月末には計画書の提出も控えています。今までの講義を振り返り計画書の作成に取り組んでいきましょう。  
(回復病棟 森山)

## 9/17 ホップ・ステップ・ジャンプ研修

講師：集中ケア認定看護師 3階東病棟 猿楽 大輔

フィジカルアセスメント研修を受け、事例検討の内容でした、テーマが外科であり自部署の例題でした。術後よく起こりうる内容でしたが、まず、アセスメントに必要な情報を追加していく際に思い浮かばなかったり、その情報を細かく検討していく事が難しく、言葉で表現する事ができずグループ内でも意見をまとめる事が出来ませんでした。現在、HCUの担当も徐々に行うようになってきてているため、自己での意識的な情報収集を行うこと、また得た情報を細かく分析する事を意識的に根拠を持って行っていく必要性を感じました。  
(3階東病棟 山本)

## 9/26 ジャンプ研修

各病棟で作成してもらった実習指導案を発表してもらいました。どのグループもそれぞれの病棟の特色や実習の目標などをふまえ、三觀(学生觀、指導觀、教材觀)を活かしながら作成されていました。発表後はお互いに指導案に目を通して講評をしてもらい、追加・修正の役に立ててもらいました。今後は作成した指導案を元に実際の学生への指導に活かしてもらいたいと思います。  
(4階東病棟 林)

## 9/5、10/3、10/30 キャリア研修

講師：3階東病棟 久留須 加寿美師長

全キャリア研修生を対象とし、目標管理設定について『BSC』を学びました。目標管理とは、スタッフ個々がそれぞれの目標を目指して仕事をした結果生み出された成果が、組織の目標達成に繋がり、かつ組織メンバー個々の成長につながるという仕組みで、組織の目標とスタッフの目標がリンクすることが必要になります。

キャリアレベルは、看護師の6割を占め、病院の中核を担う人材がいます。病院経営や病院の機能活性化のために、おおいに活躍してくれることを期待したいと思います。  
(外来 吉永)

## 10/24 <専門研修> HCUコース 脳神経系

講師：集中ケア認定看護師 3階東病棟 猿楽 大輔

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 回復リハビリ病棟 福永 香主任

今年度3回目になるHCUフィジカルアセスメント研修が10月24日に開催されました。院内コアメンバーをはじめ、院内の希望者が15名 院外の方が7名参加されました。基礎知識・疾患・意識のアセスメント部分は、集中ケア認定看護師の猿楽大輔さんに講義して頂き、今回は新たに脳卒中リハビリテーション看護認定看護師を取得された、回復リハビリテーション病棟福永香主任に講義をしていただきました。

脳神経系領域で働く職員にとっては、日頃の看護の振り返りとなり、他病棟・救急外来スタッフにおいては、苦手意識をしているスタッフも多く参加しており良い勉強の機会となつたと思われました。特に意識のアセスメントにおいては、幅広い分野からポイントをしづらって講義していただいたこともあり参加者からは活用できる・非常に勉強になつたと意見をもらっています。

リハビリテーション領域では、良肢位保持・ポジショニングを学び、早期離床のメリット・必要性を再認識する機会となりました。

来年1月の講義が最終回となります。学びを深めて欲しいと思います。

(3階東病棟 下麦)

9/10

## 専門研修「緩和ケアコース」呼吸療法

講師：緩和ケア認定看護師 松若 元子看護師

理学療法士・呼吸療法士 堀田 由美子さん

講義と実技を行って頂きました。2人1組になり、呼吸困難の訴えのある患者への対応について実技を行いました。実際にやってみたことで、とてもよく理解ができたと、アンケートでの意見も多く聞かれました。また院外の参加者も積極的に質問されていました。その場で質問しながら、実際に実技指導が行えたのでとても勉強になったと思います。早速行ってみますとの意見もきかれました。

このような研修により多くのスタッフが参加できるよう、教育委員として今後も取り組んでいきたいと思います。



4階西病棟 西川

## 9/20 人材育成プログラム研修

浅羽 恵先生に「患者応対事例で振り返る接遇の問題点」というテーマでご家族が入院された時の看護師の言葉や態度から受けた印象を交えながら御講義くださいました。表現に注意し、理解と納得を得た説明を心がけることで患者の気持ちへのアプローチができます。また、十分に傾聴し、相手がきちんと話を聞いてもらえたという気持ちになってもらうには、相手を肯定しながら共感することが大切です。

最近、読んだコラムに「クレド」について述べられているものがありました。

「クレド」とは、ラテン語で「志」や「信条」「約束」を表す言葉で、「理念」を示す言葉としてマネジメントを行ううえで使われています。病院にも理念が存在しますので、クレドの価値観を言葉で伝える取り組みもあるそうです。看護部でも各部署の看護のマインドがあるように、その価値観を言葉や態度で患者さんに伝えるということではないかと思います。

手術室 村尾

### 「形であらわす礼儀」の振り返りをしてみましょう

〈1人人の方に対する礼儀と大勢の方に見せる礼儀〉

- 身だしなみで何をあらわすか
- お辞儀で何を表すか
- 案内・誘導で大切なこと
- 説明（話かけ）で大切なこと
- 目にあらわれる“相手への気持ち”
- 通路でのタブーが見られないか
- スタッフ同士の様子は”見られている”ことに気づいているか
- 相手によって変わるスタッフの様子は、周りに何を感じさせるか



(資料より一部抜粋)

## 院外研修報告①

### 7/20 第4回鹿児島臨床救急研修会

外来 白窪 友美

桜島大噴火時の災害医療対策—地域連携を通して—という内容での講演がありました。来年は桜島大正噴火から100年の節目の年です。大正噴火は日本最大の火山噴火であり、噴火開始から8時間後にマグニチュード7.1の地震が発生し、死者、行方不明者は58名、またその死者、行方不明者のほとんどが、噴火後の地震、津波などの複合災害で受傷しています。現在の人口増加に伴い、同じような事が起きた場合、被害も大きくなる可能性が高いです。

噴火時の風向きにより災害場所が変わってくるものの、火山灰による県内の災害拠点病院への搬送受け入れに支障をきたす可能性も高いです。

川薩地域において、当院は後方支援を行います。災害に対する危機意識が高まり、マニュアルやシミュレーションにて災害時に対応できるよう取り組んでいます。

後方支援病院として災害訓練に参加していますが、参加者は数名でほとんどの職員が訓練内容や体制など把握をしていませんでした。常に職員が災害を意識できる環境づくりや、関心を持ち継続して訓練を行い、他職種の方とつながりを持ちながら、危機感を高めていく事が課題ではないでしょうか。

## 院外研修報告②

9/22, 9/23「日本糖尿病教育・看護学術集会に参加して」

### 3西病棟 濱田 知美

横浜で開催された、第18回日本糖尿病教育・看護学術集会に参加してきました。次世代社会に向けた糖尿病看護～高齢社会と経済～というテーマで開催されました。私自身も福岡県立大学・糖尿病看護認定看護師教育課程のブースに卒業生として立ち学校紹介を行いました。先輩方の多くは日ごろの看護の成果を演題発表やポスターセッションで披露されており、自分もいつか発表できるように、少しずつでも糖尿病看護の実践を蓄積していくかなくてはと考えさせられる学会でした。

糖尿病教育・看護学会が他の学会と違うところは、交流集会の多さです。内容は「糖尿病看護におけるフットケアのABC」「ザ・プロフェッショナル～今よりほんの少し良い実践～」のように明日から使いたくなるようなものばかりです。来年は岐阜県で開催予定の日本糖尿病教育・看護学術集会、みなさんもぜひ参加してみて下さい。



### 3階西病棟 上三垣 聰子

11月も中旬になり、家の中も、クローゼットの中もすっかり衣替えを済ませて、冬到来という感じがしてきました。こんな季節は、おうちで温かいお料理が恋しいですよね。

仕事の帰り道、今夜は何にしようかな…と考えると、この時期、私にはふと思い出して作る料理があります。それは「になまし」。どうして、になましというのか、どこの家でも作る郷土料理的なものなのか、詳しくは知りませんが、幼いころから食べていた母の味です。

「になまし」は豚肉、大根、人参を炒め、だしとしょうゆ、みりんで味を付け、昔ながらの木綿豆腐を加えて煮るだけの簡単な料理ですが、大根や豚肉の甘味がやさしく、とっても温まるお料理です。私も子供たちにもこんな風に思い出してもらえる母の味を作つてあげられるといいなと思っています。ぜひ、みなさんも一度、ご賞味あれ。

### ミニナラティブ 手術室 松山 ゆみ

入職してもうすぐ1年が経過しますが初めての手術室看護は病棟とは違った視点での看護の提供が必要で私に出来るだろうかと不安でいっぱいでした。

私は毎日患者さんにより添い少しでも不安の軽減ができるべと考え対応していますが本当に軽減出来ているのかなと思っていました。

先日80歳代の女性の患者さんを担当し初めての手術で術前から不安を訴えていました。術前より寄り添い当日もタッピングを行い声かけし麻酔導入まで手をしっかりと握っていました。術後訪問で伺うと「あなた達のおかげで全然怖くなかったわ。手をギュッと握ってくれて家族よりも心強かったわ。ありがとう。」と話されました。術後訪問で会えるのを待っていてくださいり「また顔を見せに来てね。私はリハビリを頑張るからね。」と笑顔で私の手を握られました。

その時私は看護師になり、続けていて良かったと幸せに思った瞬間でした。

手術を受けられる患者さんにとっては不安や恐怖を抱え手術に臨まれます。

私は患者さんの心により添い耳を傾け気持ちを理解し看護の提供を行い、術後共に感動できるような環境が作れるよう頑張っていきたいと思いました。

### 編集後記



9月から鹿児島県看護協会研修会館へ長期研修に行かせていただきました。研修会館の目の前にはみなさまご存じの通り、錦江湾が広がり雄大な桜島が見えます。この時期の鹿児島市内は毎日“グレー色”に町が染まっています。歩いての移動はマスクをして傘をさし、研修後帰宅の際駐車場に止めてある車には、たくさんの灰が積もっていて掃除をしてから帰る毎日。目や髪は“ザラザラ！”本当にイヤになりました。鹿児島県人ながら初めて桜島の灰の大変さを実感しました大自然の雄大さと不便を感じながらもうまく付き合つて暮らしている鹿児島市内の人たちは、「偉い！」

聞いたところによると、今のところ桜島の灰が原因で呼吸器系に悪影響を及ぼしていると考えられる病気の報告はないそうです安心しました。（小牧）