



新人看護師ローテーション研修を終えて

昨年4月のスタート時は新人看護師3名と共に、一人ずつの病棟のローテーション研修は、期待より不安の方が大きいと話していました。しかし、各病棟のプリセプターをはじめエルダーやスタッフの手厚い受入れ体制のもと1対1での関わりと、目の行きとどいた指導を受けることができたようでした。研修終了時は、自分なりの成長を感じることができたと話す笑顔が誇らしく見えました。また、新人と共にプリセプターも看護師として成長し、自信のついた1年間になったと思います。

教育担当師長 小牧



4月より各病棟をローテーションし研修させて頂きました。新人として疾患学習も深められるように様々な検査や治療の見学をさせていただく機会をつくってください貴重な経験となりました。初めは周囲を見ながら行動するということができず、同じチームの先輩方にとても迷惑をかけてしまったと思います。プリセプターや先輩方に声をかけて頂きながら、少しずつ病院の環境にも慣れてきました。まだまだ看護技術や疾患への知識は不足していますが、これからも経験した事を身につけられるように努力していきたいと思います。貴重な1年間を有難うございました。

4階西病棟 岩崎



約一年間の病棟研修が終了し、配属先での勤務が始まり数ヶ月経ちました。この時期看護学校では国家試験・卒業式が行われ、時が過ぎるのは早いと改めて感じました。受け持ち患者を持つことやこれまで以上に責任を問われるようになったこと、忙しい勤務のなかでインシデントやアクシデントをおこしてしまう可能性が高くなっていくことなど、自分の環境も大きく変わってきます。そんなときこそ研修中に先輩方から学んだ多くのことを大切にしていきたいと思います。患者の変化に早く気付き、迅速な行動ができるように日々学んでいきたいです。

3階東病棟 濱崎



この1年間のローテーション研修の中で、患者さんとの関わりを通して、自分がすごく変わることが出来たと思います。今まで「話を聞く時間がないから、今は忙しいから。あとで行けばいい。」と患者さんに向き合う時間を作っていました。しかし、ローテーション中には少ない人数から受け持ちをさせて頂くため、ひとりひとりの患者さんとたくさん関わることができ、話を聞く時間を作ることや、患者さんの望むケアを行う大切さなど多くの事を学ぶことができました。今後も患者さんと対話ができるように余裕をもったスケジュールを立てることや、少しでも時間を作り、声に耳を傾けるようにしていきたいです。

3階東病棟 矢野

PNS導入に向けた取り組みについて

今年の冬は、雪こそ降りませんでしたが、例年より寒さが厳しかったように思います。その冬の寒さも少しずつやわらぎ、日中は暖かい日差しが多くなりました。

さて、看護部ではこれまでの「固定チームナーシング」から「PNS（パートナーシップナーシングシステム）」への移行を進めています。

PNSとは、福井大学病院で既存の看護方式で起こっていた様々な課題を解決すべく開発された看護方式です。1人の看護師が自己完結型で行っていた看護から、パートナーと共に実践する二人三脚の看護への転換です。一昨年の12月に回復リハビリ病棟をはじめとし、4西病棟、3西病棟と導入し、現在は4東病棟、3東病棟とすべての病棟で取り組み始めています。安全で質の高い看護を共に提供する事を目的にこのPNSは開発されました。看護師2人がよきパートナーとなり、対等な立場で互いの特性を生かし、補完しあうことで看護の可視化や、暗黙知の伝承が行われ、ひいてはそのことがお互いの教育の機会となることが期待できると考えています。



副看護部長 長井 砂都美

院内研修報告

2/27ステップ研修「看護研究発表会を終えて」

今回の発表会では、各病棟の取り組みが非常に分かりやすくまとめられていたと思います。参加者も多くとてもいい発表会になったのではないかでしょうか。

来年の研究発表会も楽しみですね。 OPE室 小浦



研究が全部署出揃って、改めてプログラムを見ると看護を豊かな視点で表現できていると思います。2年間の苦労が並んだプログラムを見て本当によく頑張ったと改めて感じました。また、昨年もそうでしたが、1年目で学習した経過符号や引用の使い方も決まり事をきちんと踏まえており、研究の型が基本としてずいぶん定着してきたように思います。

さらに、今年は部署の協力や他部門の協力のもとに研究が進んだという印象があります。行き詰ったら病棟の協力を得て、病棟も熱心にそれに応えてというやりとりをしながらまとめたと聞いています。病棟会で研究の進行状況を報告して研究を共有する環境を自分達でつくったからではないかとも思われます。

看護と科学が一体になった事で、ナイチンゲールの時代から看護が大きく発展してきたように、科学的な看護は人を幸せにできることがある、ということなのだろうと思います。看護研究は「こうしたらしいんじゃないかな」という看護を創りだす、生みだす作業なので、これから研究を始める人も、研究の意義や面白さに触れる経験として思い切って取り組んでほしいと思います。

OPE室 村尾師長

各部署の看護研究テーマ

3 東病棟

人工肛門造設患者へのセルフケア確立に向けての取り組み～看護師のスキルアップを目指して～

OPE室

外回り看護師の手指衛生遵守向上への取り組み～携帯式速乾性手指消毒剤を導入しての評価～

回復リハビリテーション病棟

回復リハビリテーションにおける退院支援への取り組み～看護師に求められる機能と役割～

3 西病棟

外転枕使用による皮膚トラブル予防について～統一したケアを図るために～

4 東病棟

ご飯調理の工夫によるにおいの検討～においセンサーと6段階臭気強度法を用いた嗅覚の変化～

4 西病棟

急性期の脳梗塞患者への離床マップ導入による早期離床に向けて～起立性低血圧の発生現状～

外来

分子標的治療剤のスキンケア確立への取り組みについて

1/21 スターティング"研修「TSP研修＝模擬患者対応研修」



今年は、新人看護師に加え中途採用看護師1名が参加し研修が行われました。事例は、胃癌を告知され手術を控えた患者さんと、肝硬変で腹水貯留があり食事療法が必要な患者さんの2例に対し5分間という制限内で患者対応を行いました。一般の方2名に患者役を依頼していただきましたが、一般の方とは思えないほど患者さんになりきった名演技に緊張しながらも、患者さんの目線に立ち、丁寧に接する様子は、普段自分がどのように患者さんと接しているか振り返る機会となりとてもよい学びになりました。

第三者に自分の患者対応を見てもらうことは、自分の看護を客観的に見る視点を持つことができ、患者さんとの関係やケアの質の向上にも繋がると思いますので、新人看護師に限らず参加したい方はぜひ各病棟教育委員に声をかけてください。

3階西病棟 飛松

2/18 スターティング"研修「看護体験ナラティブ」

この一年を通して、患者との関わりを振り返ってもらいナラティブ発表を行いました。それぞれが患者への対応で、悩んだことなど正直な気持ちを発表していました。発表後お互いに質問を交わし、自分の行動を振り返り看護観を見つめ直す良い機会になったのではないでしょうか。これからも初心を忘れず、ナラティブでの学びを活かし、患者・家族の気持ちに寄り添った看護を行ってもらいたいと思います。

4階東病棟 林



2/13 専門研修「緩和ケアコース」～エンゼルケア～

今年度最後となる4回目の研修が行われ、院内から7名・院外から13名の参加がありました。

内容はグリーフケア・家族にとってのエンゼルケア・身体に起こる主な変化・ケアの手順・看護師のグリーフケア、当院の緩和ケアの活動報告でした。

参加者からの感想に、エンゼルケアについては、特に院外の方から「時代遅れを感じた。」「他院との情報交換ができるとてもよかったです。」「今までのケアの振り返りができよかったです。今後、家族へのケアもしていきたいと思う。」と言う意見がありました。

緩和ケアは幅広く、多くの患者が必要とするところだと思います。一人の力では無理な事も、この研修を受けたコアメンバー達と協力し、今まで以上に患者のケアに専門的な関わりが出来るようになるのではないかと感じました。

3階東病棟 下麦

1/30 専門研修「HCUコース」

院内コアメンバー16名、院外から13名の参加がありました。

最後の研修は、2年間研修を受けてきたコアメンバーが、今後臨床現場でスタッフへ教育指導をしていくために、"人に伝える・教える"技術の向上を目的に、5年目の看護師への教育を想定し、呼吸チームは「肺音の聴取」、循環チームは「規定する因子とその反応」（心不全・出血性ショック・敗血症）、意識チームは「RASS」についてプレゼンテーションを行いました。プレゼンを行ったメンバーから「教えるという事はとても難しい。」「分かっているつもりにならないよう気をつけたい。」「人が聞いて耳に入ってくるような内容・言葉で伝えられたら良かったと思う。」「人に伝えるには自分が勉強不足だと感じた。」「プレゼンの構成も改めて勉強になった。」など…感想・反省が聞かれました。これまで学んだ研修は重症患者に限らず、日頃の看護に必要不可欠な内容が詰まっており、この学びを活かして、後輩指導に取り組んでいきたいと思います。

3階東病棟 下麦

HCUコース～フィジカルアセスメント～ 2年間の受講を通して学んだ事

2年間、HCU研修を受けさせていただきました。知らない事ばかりで、初めて聞く言葉などもたくさんあり、自分の学習不足や知識の浅さを実感させられたと同時に、こんなに知らないことばかりの状態で患者さんと関わっていたのだととても怖くもありました。

解剖生理からフィジカルアセスメントまで講義を受けましたが、正直研修をきついと感じる時もありました。しかし、自分が何を分かっていないのかを知る事ができ、また分からぬ事に向き合うきっかけになったと思います。研修で出された課題も難しかったですが、一緒に講義を受けているスタッフと本を開き、意見を出し合いながら学びを深めていく事が出来たと思います。

HCU研修は終わりましたが、今回学んだ事や気付いた事を忘れず、継続して学習していきたいと思います。

4階東病棟 揚野

緩和ケアコース～受講を通して学んだ事～

緩和ケアのリンクナースとして1年間緩和ケアコースに参加し、基本から学ぶことができた研修でした。グループワークの症例検討では、多方面から他者の意見を聞くことの重要性を学び、呼吸療法・リンパマッサージでは実技を行い、看護師として行える苦痛の軽減方法を学びました。エンゼルケアではマイクモデルとして参加しましたが、エンゼルマイクを体験した方が男性の方で「化粧をしたことがない。」と怖々されている姿を見て、実際患者さんのご家族はどんな顔になるのかと、心配されることもあるのではないかと感じました。

当院は急性期病院であり、時間をかける緩和ケアは日常の勤務帯では難しいかもしれません、可能な限り時間を作り講義で学んだ呼吸リハビリやリンパマッサージなどを取り入れることで、患者さんやそのご家族とのコミュニケーションがより図りやすくなるのではないかと思いました。患者さん、ご家族に喜んでもらえるようなケアを行っていきたいと思います。

3階東病棟 加治屋

12/4 看護記録の研修会に参加して

看護記録の基本・本質を法的・倫理的視点を踏まえたながらの講義は、普段自分が行っている看護記録を振り返り、看護業務手順が改めて重要である事、看護職の責務の重要性と記録の持つ意味を再認識するいい機会となりました。

一番強く感じた事は、看護記録が看護師としての業務・法律に関わってくるので、正しく書いていく事が大切であるという事です。講義の中では実際にあった症例を元に看護記録を学び、記録を紹介する中で「ほぼ」「自制内」「大体」など普段良く使用している言葉は、人によりとらえ方が変わりやすく曖昧な表現である事、正しい看護記録を記載する事の重要性を実感でき、**主観的な看護記録ではなく客観的な事実・具体的な数値で記載する重要性を再確認しました。**日々の記録に活かしていきたいと思います。

3階西病棟 宮里

院外研修報告

鹿児島医療センター脳卒中リハビリテーション研修に参加して

鹿児島県は他県に比べて脳卒中の罹患率が高い現状にあり、その重症化予防やリハビリにおいて私たち看護師はとても重要な役割を担っています。

脳卒中リハビリテーション看護は急性期～維持期と長期にわたり継続されなければなりません。急性期病棟の看護師としての自分の役割は、病態の管理と合併症の予防、早期離床とりハビリテーションを行う事、患者さんと心理的に一番近い立場で他職種との架け橋になって患者さんや家族の望む退院支援につなげることだと感じました。

今回幅広い内容の講義を5日間かけて学びました。この学びを自分のものにして、これから看護につなげていきたいと思います。

4階西病棟 小山

2/27～3/1 「第29回日本静脈経腸栄養学会」に参加して

学会ではERASについて、(ERASとはヨーロッパで考案された手術後の回復力強化プログラムの事)導入している病院が多く術後の早期経口での栄養を開始する事で、その後の栄養面や回復の変化を学びました。胃癌の患者さんだけでなく、大腸がんの患者さんの術後へも早期経口からの食事開始をしている病院が多く、今後当院でも導入予定で興味深かったです。また、胃瘻については経口との併用を評価する事で患者さんのQOL向上につながるように取り組んでいる病院も多く、診療報酬改定で胃瘻閉鎖について点数が新たに変更されることを知りました。

栄養は生きるために欠かせないことであり、その方法を患者個々に応じて選択し、的確な方法で実施することの重要性を学んできました。今後は11月のNST専門療法士資格試験に向け頑張りたいと思います。

回復リハ 宮ノ下

ミニナラティブ

私は、今アルツハイマー型認知症の脳血管疾患患者を受け持っています。転倒の危険性がある為に日中車椅子に乗車中は安全ベルトを夜間は体幹ベルトを使用しています。

その患者さんを看護学生が担当する事になりました。看護学生は実習中体幹抑制安全ベルトを装着せずに過ごす看護を行いました。実習終盤にかかった時、Aさんから「私の支援をしてくださる人は、今日は居ないのでしょうか。」と話してきました。私は彼女の言葉を聞いて、恥ずかしくなりました。

多くの患者を見渡す中で体幹抑制を行う事は仕がないと思っていました。認知症の患者さんは人の名前を覚えたりはできませんが、自分にとって良い人、悪い人は感覚的に判断しています。患者さんは看護学生が来るのをずっと待っていました。彼女にとって安心できる人で、居心地の良い場所を意味しており、抑制を行う私は悪い人だと感じていました。

安易に抑制を行うのではなく、抑制をせずに過ごせるにはどのような対応をすればよいかを考えて、患者さんのためにより良い看護が提供できるように頑張って行きたいと思います。

回復リハビリ病棟 満園



救命救急士病院実習



今回救命救急士養成課程において、40時間の病院実習を川内市医師会立市民病院で実習させて頂きました。その中で脳神経外科・神経内科の病棟で一日入院患者さんのケアなどについてご指導頂きました。入院されている患者さんは、脳卒中の後遺症で麻痺が残った方や、人工呼吸器で呼吸器管理されている方など、医師や看護師の方々のケアが、患者さんの予後に非常に重要なことを改めて実感しました。

私達救急隊は普段病院前における救護が主体である為、私達が搬送した患者さんの病棟における処置やケアなどを体験出来た事は、今後の病院前救護を行う上で学ぶべき知識や技術が数多くありました。短い間ではありましたが大変貴重な実習をさせて頂きましてありがとうございました。

男女4名の中学生が看護部の職場体験に来ました。今回は、3西病棟と4西病棟での看護の仕事の体験をしました。昼食の配膳体験では一人一人の患者に合わせた食事内容や食器・スプーンなどの違い、摂取量の確認や記録をすることに驚いていました。整形外科での車椅子・装具装着の体験では、「身体の不自由な人の大変さの気持ちがわかりました。」との感想や「看護師さんは患者さんの気持ちを考えながら援助をしました。患者さんと接している看護師さんはみんな笑顔で楽しそうにし、また、患者カンファレンスに参加し色々な職種の人達が一人の患者さんの事について話し合いをしている姿を見て、「医療の仕事に興味が湧きました。」と感想を聞き、将来の職業選択の一つに医療従事者が加わったことでお役に立てた1日になったと感じました。

(小牧)

中学生職場体験



正しい手洗い体験中。



編集後記

3.11から早3年が過ぎました。今もなお進まぬ復興の現地映像を見て心が痛みますが、何事もなかったかのように毎日を過ごしている私たちは、原子力発電所のある地域に暮らしています。東日本大震災後、災害知識と防災意識は高まったのでしょうか。

先日の院内防災訓練で感じたことは、いざという時の備え、判断と行動がとれる体制を組織で整え、一人一人の防災意識を高めることを考える必要があるということです。

(小牧)

マイブーム

マイブームというほどではありませんが、最近、白菜と大根をたくさんいただき、毎日どんな調理をしようかと考えて過ごしていたところ、ある雑誌にちょうど白菜、大根の料理のレシピの特集があり、家にある材料でいろいろ作れ



そうと思い、いざ調理の時になって調味料がないことや鍋が壊れていることに気づき、調理器具の購入に出かけました。最近はお鍋一つにしても様々な種類・機能・形・色のものがあり、その品ぞろえの豊富さに驚きました。もともと買い物をする時は、あれこれ悩んでしまう性格なので、結局悩みに悩んだ末、その日は見ただけで帰ってしまいました。

この買い物をきっかけに料理に必要な器具などの売り場を見に行くことが頻繁になりました。それから数週間、いまだお鍋1つしか増えていませんが、料理のレシピは増えました。

これを機に”食”について見直すよい機会となり、食器や調理器具・料理への関心が深まりました。これからも素敵な調理器具がないか、ワクワクしながらお気に入りを探す日々を楽しんでいきたいと思います。

OPE室 大津