



おめでとうございます

令和3年度 鹿児島県医師会長感謝状（看護業務功労）  
令和3年度 鹿児島県看護協会会長表彰

この度「鹿児島県医師会長感謝状（看護業務功労）」「鹿児島県看護協会会長」を頂きました。身に余る光栄で大変感謝しております。大阪で看護師となり8年勤務し、鹿児島へ戻ってきて当院へ就職し今年で26年目になります。この間に高齢化も進み、老老世帯・独居の高齢者が増えるなど患者を取り巻く環境は大きく変化しました。地域で生活を続けられるよう多職種連携が重要となり、私達看護師も患者の自宅での生活を考える看護が求められています。しかし、短い入院期間でどこまで急性期病院が担うのかなど課題も多く、迷いながらの毎日です。住み慣れた地域で過ごせるような医療に微力ではありますが、貢献できるよう研鑽してまいりますので今後ともよろしく願いいたします。



4階東病棟師長 認定看護管理者  
久留須 加寿美

新人看護師基礎研修「一泊入院患者体験」

3階東病棟 松元

今回、新人研修の一環で患者体験を行い、患者設定として脳梗塞で右半身麻痺（三角巾固定）、両下肢に弾性ストッキングを着用した状態で4東病棟へ入院を行いました。初めての患者体験であり、どのような事を体験することができるのか不安と楽しみがありました。患者として入院生活を送っていく中で、一人になる孤独感や寂しさを感じましたが、看護師さんの声掛けや笑顔で安心感に繋がることが実感しました。日々、業務が忙しく、余裕がないと笑顔で接することができていない自分がいることに反省しました。患者の傍に常にいるのは看護師であるため、ケアやコミュニケーションを通して思いや訴えを傾聴し、安心して入院生活が送れるような看護を行っていきたいと思います。

4階東病棟 堀之内

6/9に地域包括ケア病棟にて一泊入院患者体験を行いました。特に不便さを感じたのはトイレへの移動です。人の手を借りてトイレに行くということが、これほど気を遣ってしまうものだと初めて感じました。ましてや、今まで不便なくトイレに行っていた人が半身麻痺を生じ、人の手を借りなければトイレにも行けないとなったとき、どのように感じるのか改めて考える機会にもなりました。また、入院をすると、その人の社会的な役割から切り離され、日課も制限されることが多くなります。治療のためとはいえ、患者は多くのことを我慢しているのだということを理解することができました。この体験を括かし、患者様がどのように感じているか想像しながら、少しでも安心して過ごせるよう関わっていきたいと思いました。



## 新人看護師基礎研修

### 「心電図モニター・輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い」を受講して

講師：地域包括ケア病棟主任 皮籠石 洋一

4階東病棟 緒方

今回の研修でポンプの扱い方、モニターの使用について学びました。輸液ポンプ、シリンジポンプは取り扱う機会が多く、今回の研修で取り扱いについて再確認する事が出来ました。間違った使用方法や患者へ急速注入してしまう可能性のある取り扱い方を自分が行っていないか再度確認し、正しく安全に投与しようと思えました。また、輸液ポンプにもいくつか種類があり、使用目的・適応が違うことも分かりました。それぞれの使用目的を理解し、適切に使用していきたいと思えました。



## ラダーⅢ「看護実践の評価」を受講して

講師：看護副部長 田口 弥生

3階東病棟師長 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 福永 香

4階東病棟 上拾石

地域包括ケア病棟 清水

今回の研修では、皮膚疾患患者の症例を元に看護実践の評価についてグループワークを行いました。疼痛が強い患者さんへ麻薬を使用していた症例でしたが、身体的や精神的な苦痛だけではなく、全人的苦痛を把握し介入していかなければ苦痛を取り除くことはできないと改めて理解できました。また、意見として多職種との連携や他看護師間でのカンファレンスを行う事で情報を共有でき、広い視野でのアプローチを行えるという事を知る事ができました。現在、病棟でも疼痛が強く麻薬を使用している患者さんが多い。今後は、今回の研修を活かし自分だけの視野にとらわれない事、チーム間での話し合いを深め看護計画へ反映し、疼痛ケアに関わっていききたいと感じました。



研修を受講し、他部署のスタッフとのグループワークを実施することにより、自分では考えつかない看護の方法があったり、包括病棟で使用している排尿日誌を他の部署に紹介することが出来たりしました。短時間でも他スタッフとの情報共有やカンファレンス等を行うことで、より良い看護に繋がるという事を学びました。看護計画立案については、看護問題、優先順位について看護師それぞれの異なる意見や考えもあるため、情報共有、カンファレンスを実施し、統一した看護を行えるよう、修正、追加していくことが大切だと感じました。今後セル看護の中でも活かしていきたいと思えます。

## ラダーⅣ「看護補助者の役割・活用について」を受講して

講師：4階東病棟師長 認定看護管理者 久留須 加寿美

4階西病棟 末吉

回復リハビリ病棟 下園

今回、看護補助者の活用・役割についての研修を受けました。研修の内容としては、当院には看護補助者マニュアルというものがああり、看護師はそのマニュアルを把握し、現場において業務委譲の判断をする必要があることや、看護補助者が行ったケアについても、ケアの実施と患者の反応などを記録に残す必要があると説明されました。説明後にグループワークを行い、普段看護補助者との連携でできている部分、できていない部分について話し合いを行いました。グループワークの中で、自部署でできていない点として、初回の入浴を頼んでしまったり、経験年数の少ない看護師と看護補助者が検査に行っているという点がありました。今後はマニュアルを把握し、看護補助者ができること、できないことを理解した上で連携を図っていききたいと思えました。



今回、看護補助者への業務を委託する際の判断基準や考慮すべき内容を初めて学びました。看護補助者は無資格の方が有資格者の集まりである病院で業務に当たるということ、私達、看護師が判断を見誤ると事故に繋がりがねないということを変更して実感しました。“看護的な判断が不要である業務を委託しなければならない”と学びました。今まではお風呂に入れる際に、創傷のある患者の患部の洗浄を依頼していたことや、頸椎カラーの着脱やコルセットの着脱などを依頼していましたが、改善の必要性を認識しました。現在は、副師長の提案により創傷の洗浄や点滴がある患者の刺入部の保護やカラーの着脱等は看護師が行うように改善しているところであるため、今後は取り組んでいきたいと思えます。

## ラダーV「意思決定支援」を受講して

講師：4階東病棟師長 認定看護管理者 久留須 加寿美



手術室 山下

意思決定支援における家族とは、「本人が信頼を寄せ、人生の最終段階の本人を支える存在である。法的な意味での親族関係のみを意味せず、より広い範囲の人」と定義されています。これからの意思決定支援は、これまで以上に難しいものになると感じました。看護師の役割は、本人・家族の感情を引き出し、思いを受け止める事。医療者と患者・家族をつなぐ調整役として最善の方向に導くことだと思います。今できる事は、目の前の患者・家族の声を聞く事と、自分の周りの人を大切にすること。いつか訪れる意思決定支援の日まで一日一日を大事に過ごしていきたいと思いました。



4階西病棟 轟原

意思決定支援の講義をうけて、その人の人生観や価値観、人生の経過をみながら最善な方針・治療を考える必要があること、治療をする中で、患者・家族の思い揺れ動くことも念頭におき、私達看護師は医師・薬剤師・栄養士・リハビリ・MSWなどの医療者と患者・家族を繋ぐ調整係として働きかける必要があることを学びました。複雑な家族関係やキーパーソンのいない患者も少なくありません。アヤ世代の患者から超高齢な患者など様々いる中で、患者がどうしたいのかを一番に考え、意思決定できるまでのプロセス全体に働きかけられるように意識したいと考えました。

## 看護補助者研修「看護補助者の役割・医療制度等について」を受講して

講師：看護副部長 田口 弥生

看護補助者  
マニュアル

看護補助者は「看護の専門的判断を必要としない」「医療に関する免許を必要としない」という条件の範囲内で業務を行う。そのうえで看護サービスを提供する際は、義務と責任が伴う立場であるということを知りました。日頃から看護サービスを心掛けていますが、まだまだ不足していることを再確認することができました。初心を忘れずに、今回の研修で学んだことを日々の業務で実践を心掛け、より一層励んでいこうと思います。

外来 犬井



## プリセプター・エルダー研修「医療安全」

講師：医療安全管理者 別府 晴美



産労総合研究所による2021年新人社員のタイプは、「仲間が欲しいソロキャンタイプ」と説明がありました。感染症拡大の中、オンラインで繋がりがながらも不安で孤独な就職活動を行う事となり、孤独や不安を強く感じながらも、それを乗り越える逞しさもあるとの事でした。また、2020年度で新人が起こしたインシデント1位転倒転落、2位内服、3位注射でした。個人的には内服や注射が1位とっており、過去の統計からも新人の起こしやすいインシデントを把握する事も大切と学びました。世代別の特徴や起こしやすいインシデントを理解し、広い視野を持って関わりが持てるように努力したいと思います。

4階西病棟 西野



## 看護協会主催：「新人看護職員卒後教育担当フォローアップ研修」を受講して

3階東病棟主任 満園

平成30年度に卒後教育担当者研修を受講し、今回その研修のフォローアップ研修として参加しました。改めて、自分自身が教育的な関り方ができているのか？看護を語るといふこと、ケアする人を育てるといふことを自身がどのように思っているのか振り返る機会にもなりました。「共育」字のごとく、共に育つを大切に働きやすい環境づくりにも配慮し関わっていききたいと思います。

MANOY





各1冊ずつしかありませんが、看護部にて貸出してあります。  
その他、看護必要度など、数冊ありますので、みさなん、ぜひ活用してください。

<ミニナラティブ>

手術室 東

A氏 72歳 男性。術前訪問時、他病院での手術後より足の痺れが出現したと不安を抱きながら多発脊椎転移にて頸椎後方固定術を施行される患者でした。手術当日、病棟へ妻・長女が来棟しており、今回の手術に対し「2回目ですし心配はしていません」と淡々と話された。麻酔科医より麻酔導入時の説明後も「2回目ですので質問はありません。ねっ、お父さん」と笑みを浮かべながら同意書にサインされ、夫が手術室へ向かう際も「行ってらっしゃい。頑張ってね〜」と大きく手を振り見送っていました。私は、手術の受け止め方はさまざまであるのだと感じながら控え室に家族を案内しました。手術開始となり、家族の元へ向いました。控え室のドアを開けると、険しい表情をし、胸の前で手を合わせている妻がいました。その姿を目にした私は、しばらく立ち止まってしまいました。搬入前の言動は、安心して手術へ臨めるよう夫への配慮であった事に気づかされ、自分の考えを改めさせられました。私は妻の横に腰掛けしばらく傍にいました。時間を空け、麻酔導入時の会話や状況を伝えました。妻はスムーズに手術が施行された報告を耳にすると、顔を上げ「よかった。面会制限もあるし、このような状況での手術だったので心配でした」と言葉を発した後、表情は和らいでいきました。今回、新型コロナウイルス感染が蔓延している中での患者・家族はさまざまなリスクや不安を抱えながら手術へ臨んでおり、患者のみならず家族への心理的ケアも視野に入れ、取り入れていくことも重要であると考えさせられました。今後は、手術前の看護として術前訪問のみならず、搬入前の家族とのコミュニケーションも積極的に行っていこうと思います。

<マイブーム>



回復リハビリ病棟 福山

コロナ禍になって、遠方への外出もできなくなり、お家時間が増えました。休日、家で過ごすことが多くなった今、現在の私のブームは親子クッキングです。初めて親子で作った料理は、カレーです。子どもに包丁をにぎらせるのもヒヤヒヤでしたが、できあがった時は、子どもも大喜びでいつも以上に食も進みました。これまで作った料理で特に好評だったメニューは、プラレール回転すしです。おすし屋さんになりきってメニュー表を作成し、テーブルにプラレールを組み立てて、準備から作るまで楽しめました。プラレールが、カーブで脱線し、おすしが落ちたり、ハプニングもありましたが、盛り上がりました♪ 皆さん、親子で楽しめるメニューがありましたら、教えてもらえると嬉しいです☆



編集後記

今年度の院内研修も、皆さんのご協力のもと感染予防対策を講じながら、順調に実施できています。有難うございます。  
鹿児島県看護協会主催の研修も年間計画通り開催されていますので、受講希望の方は協会研修システムマナブルより申し込み・手続きをお願いします。(山口)

