

目標	スキンケア委員会	がん性疼痛委員会	糖尿病委員会	乳がん委員会	化学療法委員会
	<ul style="list-style-type: none"> ・スキンケアの基本的知識と技術を身につける。 ・各セクションで毎月の統計をまとめ、発生状況を分析し予防と対策に努める。 ・口腔ケアの基本を学び必要な技術を習得し各セクションへの浸透を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん性疼痛のある患者の看護ができる。 ・各セクションで、積極的に疼痛緩和方法を実践しスタッフへの助言ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者が病気を持って生活できるようにセルフコントロール方法を指導できる。 ・教育入院(リハビリ)の定期的評価と改訂に取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳癌患者の特性を理解し看護の基礎知識を学ぶ。 ・長期にわたる患者の療養を支え、必要なセルフケアを指導できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法看護の基礎知識を学び根拠に基づいたケアを実践する。 ・抗癌剤投与時のリスクマネージメントを行う。 ・各セクションでの化学療法看護を理解し、スタッフへの助言ができる。
主な学習項目	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡の発生要因とケアの基本 ・褥瘡の予防と体圧分散寝具について ・褥瘡ケアに必要な薬剤について ・口腔粘膜の解剖生理とケアの基本を学ぶ ・口腔ケアに必要な知識と技術の習得。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん性疼痛の発生機序 ・がん性疼痛アセスメント方法の理解 ・患者個別にアセスメント展開(事例検討) ・がん性疼痛の緩和方法 ・がん性疼痛に必要な薬剤について 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病と治療についての専門的な学習 ・慢性疾患患者への看護 ・他職種(栄養師、薬剤師)との連携とチームアプローチ ・患者会設立準備の援助 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳癌の病態生理を学ぶ ・最近の治療法を理解する ・リンパ浮腫の予防とケア ・自己健診の方法 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんとは？ ・抗癌剤とは？ ・副作用の発生機序とケア ・治癒をめざした化学療法における看護 ・延命を目的にした化学療法看護 ・症状緩和目的の化学療法看護
委員会開催日(H14年度)	未定	毎月第二、四火曜日 17:30～	毎月第二、四木曜日 17:30～	毎月第一、三月曜日 17:30～	毎月第二、四火曜日 17:30～
委員長	A2 川村修子	PCU 桜井理華	M4 新保良子	PCU 田中千絵	PCU 大車祐美子
他職種	薬剤師:瀧本	薬剤師:瀧本	栄養師 一名 薬剤師 今川・津田	外科三神先生	薬剤師:境
メンバー氏名					

各セクションで今年度のメンバーを記入し、5/20までに提出して下さい。

専門委員長会議第二火曜日11:30～

痛みの看護の到達レベルの目安

1. 初級（1, 2年目）

- ① WHOの鎮痛薬使用基本5原則、3段階徐痛ラダーが理解できる。
- ② トータルペインについて説明できる。
- ③ がん性疼痛の原因に対する、オピオイドの反応性を理解できる。
- ④ 痛みのアセスメント用紙に記入できる。
- ⑤ 患者と痛みについて話し合う事ができる。
- ⑥ 定期的な痛み評価と次の目標設定の話し合いの場に参加し、発言できる。
- ⑦ オピオイド、特にモルヒネについて、剤形の特徴、投与方法について知っている。
- ⑧ モルヒネの副作用対策が出来る。
- ⑨ 速やかに適切なレスキュードーズを与薬できる。

2. 中級（3年目以降）

- ① トータルペインの各方面から、アセスメントする事ができ、計画がたてられる。
- ② オピオイドに反応しにくい痛みに対しての、鎮痛補助薬、神経ブロック、放射線療法について、理解している。
- ③ オピオイドローテーションについて理解している。
- ④ 痛みのアセスメント用紙への記入、活用方法について助言できる。
- ⑤ 患者に薬剤などの鎮痛法や副作用対策について、正しく説明できる。
- ⑥ 患者の病状に適した薬剤の投与方法を選択できる。
- ⑦ 痛み緩和のケア（移動・体位の工夫、リラクゼーションなど）を提供できる。
- ⑧ 痛みのマネジメントに関わるチームメンバー内でナースとしての働きができる。

3. 指導者

- ① アセスメントや計画が妥当か指導できる。
- ② 現在の痛みのマネジメントが順調に推移しているか監督し、また次の手段について助言できる。
- ③ 痛みのマネジメントに関わるチームの中でリーダーシップが取れる。
- ④ 痛みの看護について教育できる。

新卒1年目看護師教育

平成13年～15年(3年間) 26名採用

背景

看護大学 2名 看護短期大学 4名 保健師学校 2名

看護学校 14名 進学コース 4名

1. 集合教育

名称	目的・目標	方法	日時	対象者	担当者
1年目研修	<p>事例を通して患者の全体像の把握ができると共に、日常ケアに必要な看護援助技術の習得ができる。</p> <p>1)看護の観察に必要な知識を確認し、基本的な技術を学ぶ。</p> <p>2)ナイチンゲール看護論を理解し看護を展開できる。</p> <p>3) 静脈注射等侵襲を伴う行為を安全に実施するために必要な知識・技術を習得する</p> <p>4)患者の全体像を把握・アセスメントし看護計画を立案できる。</p> <p>5)自分の行った看護を「事例報告」としてまとめ、発表することを通して看護を評価する力、他者に伝える力を高める。</p>	<p>講義</p> <p>グループワーク</p> <p>事例報告会</p> <p>演習</p>	<p>No1: 5月15日(木)</p> <p>No2: 7月10日(木)</p> <p>No3: 9月11日(木)</p> <p>No4: 11月13日(木)</p> <p>No5: 2月26日(木)</p>	新卒看護師	大串

*院内教育プログラムには必ず看護部長が講義を担当する。(価値観の共有・グローバルな知識・テーマにそった基本的な知識など)

2. プリセプターシップおよびOJTによる機会教育

- ① 新卒1年目看護師の教育計画のそった段階的なOJT 4-1) -2-①
- ② 技術習得リストとそれに基づいた指導・評価(就職時・3ヶ月後・6ヶ月後・1年後) 4-1) -2-②
- ③ 新卒1年目看護師夜勤教育計画にそった段階的OJT 4-1) -2-③
- ④ 部署による学習会

3. 集合教育による学習会

4. 院内全体研修への参加(特に倫理セミナー・緩和ケアセミナーなど)

5. 部署における臨床倫理検討シートを用いたカンファレンス

平成15年度

新卒一年目看護師の教育計画

東札幌病院教育委員会

	4月<前半>	4月<後半>	5月
目標	病棟の雰囲気慣れる 病棟の状況を知る	一日の患者・病棟の状況を知る (夜勤見学)	その日の受け持ち患者の看護を 先輩看護師の援助を受けながら実行 できる
内容	病棟のオリエンテーション 日勤業務のオリエンテーション(一 日の流れ、スタッフの役割、カー デックス) 患者のオリエンテーション 新卒一年目の一年間の流れ(予定) ペアで業務をおこなう 一人で患者を受け持つ; 少人数から 検査・手術を見学する 学習会・研修会に参加する	夜勤業務のオリエンテーション プリセプターと夜間業務をおこなう 優先順位を考えながら行動計画を立てる ケア・処置の技術を身につける 看護記録を記載する 学習会・研修会に参加する	観察能力を高める 疾患・検査・治療・看護を結びつけ て学習する方法を身に付ける 立案された看護計画を実行する リーダー・主任・主任補佐・婦長へ の報告ができる リーダーから指示を受けて根拠を考 えながらケアできる 夜勤のひとり立ちに向けて準備
プリセプター・スタッフ	病棟に溶け込めるよう配慮する 新人と気軽に話し合える関係を、新人 に目を配る習慣をつける 生活・健康管理のアドバイスを 最初の2週間は5:00に帰らせる	他のスタッフと新人が勤務するときは 指導の協力を得る 新人と自分の疲労やストレスに気を 配る 行動計画のアドバイスを 話し合いの場を持つ(新人・プリセ プター・婦長・主任など) 学習の仕方を助言し学習の習慣をつ くる	他のスタッフと夜勤をする場合は指 導の協力を依頼する 計画的に体験させ指導する(技術 チェックの活用) 新人と話し合いの場を持つ 新人研修後のフォローをする
婦長・主任・主任補佐	勤務表:プリセプターと新卒者が同 じ勤務になるように努力する 既卒者の相談役を決める 新人に戸惑いが無いか、プリセプタ ーの負担や他のスタッフとの調整を 配慮する 学習会には必ず出席できるように配 慮し、新人の状況を把握する プリセプター・婦長・主任・主任補 佐及びスタッフとの話し合いをもつ		病棟スタッフとしてメンバーに溶け 込めるように配慮する 学習会に必ず参加できるように配慮 する 研修会での新人やプリセプターの状 況を把握する プリセプターとスタッフが話し合え るようにサポートする
備考	新人は「自分は邪魔者、居場所がない」と思っている時期 休憩室に入れるように配慮する 挨拶ができるように 分からないことを分からないと言え る関係をつくる 先輩から新人に声掛けを多く! 同じ患者を2~3日ずつ受け持つ 前日に翌日の患者のアサイメントを する 朝カルテを読む習慣をつける 交換ノートを是非! 新採用者の健康管理をみんな でプリセプターが指導しやすいよう に、周囲がプリセプターをフォロー する その時期、折々の新人 の状況、指導の仕方などをスタッ フ全員で共有しながら接する 新人は指導されたことをすぐには行 動できない 焦らないこと!	新人は「なにが分からないのかがわ からない」時期 その日の学びを文字に表す習慣を ケアや処置は、初めは見学、次に一 緒そして、新卒の自立を見守る 複数の患者を同時に受け持つのは初 めての経験 受け持ち患者は徐々に増やしてゆく (少数を丁寧に考えられるように) 朝、新人が行おうとしている看護を 確認する 先輩によって指導・価値観が異なると 新卒は戸惑う(一貫性・継続性) 但し、基本と応用の違いの理解を促 す 看護記録に戸惑っている できるだけ早く帰宅させる 日常生活がきちんとできるように	新人は「他者と自分を比べて自信を なくし始める時期」 できることと、できないことを新人 とともに整理する 患者の疾患、治療、看護の関連を学 習させる 学ぶ楽しさを伝える 看護計画や看護記録の助言をする (後回しにされがち) 技術チェックをする 重症患者や臨死患者、人工呼吸器装 着患者なども日勤でペアで看護して 夜勤に備える 新人の指導はプリセプターに任せる のではなく、みんなで行うという意 識付けがスタッフに必要 夜勤のひとり立ちに向けて、まだ体 験していないことを確認して、積極 的に体験してもらう

平成15年度

新卒一年目看護師の教育計画

東札幌病院教育委員会

6月	7月	8月～3月
<p>アセスメントに目を向ける ケアを通して患者の個別性を考え始める</p>	<p>ひとり立ちできる（夜勤も） アセスメントができる</p>	<p>患者の全体像を把握してケアをすることができる 病棟全体の中でメンバーとしての役割を果たすことができる</p>
<p>一人の患者を継続して見る （入院から退院まで一人の患者を継続して受け持ち、看護計画を立てそれに基づいてチームでケアする） プリセプターの指導を受けながら受け持ち患者の看護に責任をもつ</p>	<p>看護は根拠に基づいて行動することを徹底する まずは、疑問・気付きをもつこと 疑問に思ったことは、他の看護師に確認してから行動する 責任感を持つ</p>	<p>看護計画を評価・修正できる チームメンバーと協調して行動できる 患者の情報や看護計画を他者にアピールできる 他職種との連携の必要性を理解する</p>
<p>プライマリー看護師の役割をオリエンテーションする 患者の全体像の捉えかたを助言 看護計画に個性がみられるか助言する</p>	<p>新人の疲労やストレスに気を配る（特に夜勤前後） 気持ちを表現できているか確認する 気分転換のアドバイスを 看護計画やカンファレンスの参加を指導、発言ができているか 時間管理のアドバイスを</p>	<p>何ができて何ができないのか明確にしてゆく 患者の全体像・看護について話し合う（アセスメント、計画を共有） 事例をまとめるのを指導する 技術チェック</p>
<p>新人に受け持ち患者をつけ、プリセプターとペアでケアできるように配慮する プリセプターと主任・主任補佐が新人の看護計画の指導ができるように配慮する カンファレンスを活用して成長させる 婦長・主任・主任補佐がプリセプターと話し合う</p>	<p>夜勤の組み合わせを配慮 スタッフの一員としての自信がもてるように配慮する 時間管理を助言する 研修会で新人やプリセプターの状況を把握する 新人としての到達度をアセスメントする</p>	<p>病棟のカンファレンスなどで患者の看護について話し合う機会を増やす 各新卒の成長度をアセスメントして援助する</p>
<p>新人は「人と比べできない自分を感じたり、夜勤などで自分にできない事に多く気付いて悩む」時期 新人は申し送りの方法がわからず、ストレスを感じている時期 申し送りの前に内容を確認し、後でフォローする アセスメントや個性を看護記録や計画に反映できるように助言する</p>	<p>新人は「ひとり立ちで心に余裕が持てない」時期 プリセプターが新人に無関心になりがちである 看護について細やかな指導が重要である わからないことをうやむやにさせない工夫が必要 カンファレンスで意見が言える様に、初めは指名してその機会を与える 受け持ち患者を事例としてまとめてゆけるよう援助する</p>	<p>对患者だけではなく、その日の病棟の状況に目を向けて、自分にできることを自発的に行動するなど、新人の視野・意識を拡大する 受け持ち患者以外の看護計画も評価・修正する機会を与える 事例を積み重ねることができる</p>

項目	月/評価	月/評価	月/評価	月/評価	項目	月/評価	月/評価	月/評価	月/評価
入院					与薬				
入院時の諸手続き					坐薬挿入				
看護歴聴取					輸液の準備・実際・後始末				
入院時オリエンテーション					側管からの静脈注射				
看護計画の立案					皮内注射				
看護計画評価・修正					皮下注射				
患者と目標や評価等について話し合う					筋肉注射				
					静脈注射				
退院					点滴の管理				
退院時の諸手続き					サーフロ針の挿入・固定				
退院時サマリー					抗がん剤の準備・後始末				
看護添書					抗がん剤の実施・注意事項				
					血液製剤の取り扱い				
					シリンジポンプの取り扱い				
					テリウムポンプの取り扱い				
					シリンジエクターの取り扱い				
					PCA(早送り)の取り扱い				
					輸液ポンプの取り扱い				
栄養					麻薬製剤				
食事摂取量の観察・評価					モルヒネ水溶液の与薬・管理				
食事介助(坐位・臥位)					MSコンチンの与薬・管理				
経管栄養の準備・管理					モルヒネ注射剤の取り扱い				
体重の評価					アンベック坐薬の挿入・管理				
栄養指導					デュラパゾールの取り扱い・管理				
					その他の麻薬製剤の与薬・管理				
排泄					救急蘇生・呼吸管理				
排泄に関する観察・アセスメント					TPR, BDの測定・アセスメント				
腸蠕動音の聴取					意識状態の観察・アセスメント				
IN/OUT(水分出納)の評価					肺音聴取				
ポータブル便器の取り扱い					ネブライザー(吸入)				
差し込み便器・ゴム便器挿入					超音波ネブライザー				
男性尿器					酸素吸入(カヌラ)				
女性尿器					酸素吸入(マスク)				
おむつ交換					酸素吸入(インスピロン)				
グリセリン浣腸					サクショ				
高圧浣腸					気道確保				
導気					挿管時の介助(必要物品の準備)				
摘便					アンビューマスクの取り扱い				
男性の導尿・留置カテーテル					心電図モニター装着・管理				
女性の導尿・留置カテーテル					人工呼吸器の管理				
膀胱洗浄					血液ガス分析				
清潔・皮膚・粘膜のケア					気管挿入・カテーテル類の管理				
皮膚・粘膜の観察・アセスメント					IV挿入時の介助				
浮腫の観察・評価					高カロリー輸液中の管理				
口腔アセスメント					Vポート挿入時の介助・管理				
口腔ケア(坐位・臥位)					胸腔ドレナージ				
モーニングケア					腹腔ドレナージ				
イブニングケア					胃管の挿入・管理				
全身清拭					硬膜外チューブの管理				
入浴介助									
リフトバス					特殊検査および処置				
陰部洗浄					人工肛門周囲のスキンケア				
褥創のアセスメント					人工肛門パウチの管理				
褥創のケア(予防・対処)					人工膀胱周囲のスキンケア				
徐圧器具の取り扱い					人工膀胱パウチの管理				
創部のガーゼ交換					気管切開部の管理				
					メドマーの取り扱い				
					無菌室管理				
移動					(その他各病棟で技術取得必要と考えられる項目を以下に加える)				
安楽な体位の保持									
体位交換: ベッド上									
体位交換: ベッドから車椅子									
電法					死亡時の看護				
安全な湯たんぽ貼用					エンゼルケア				
氷枕貼用					死亡診断書の取り扱い				
ハップ剤の貼用					死亡退院時の当直課長・空室への連絡				
メンタ湿布					その他諸手続き				
感染防止					死亡時の看護				
衛生的な手洗い									
清潔操作									
HBV・HCV感染の取り扱い									
MRSAの取り扱い									
回診車の取り扱い									
環境整備(病室・病棟・ナースステーション)									

第1回目	第2回目	第3回目	第4回目
<p>入院患者の夜間の生活状況がわかる 夜勤の仕事の流れがわかる</p>	<p>一部屋の患者を責任をもってケアすることができる</p>	<p>1~2部屋をひとり立ちしてケアでき 受け持つ患者の数が増える (個室患者など) 重症者のケアや、急変時の対応、手術当日の患者のケアをプリセプターとともにこなせる</p>	<p>チームの患者全体を受け持つことができる 患者におこりうる問題を予測したり、急変時の対応を考える事ができる</p>
<p>夜勤業務のオリエンテーションの役割 ペーパーで業務をおこなう</p>	<p>一部屋は受け持つ その他はプリセプターとともにケアする</p>	<p>受け持つ部屋を1~2部屋とし個室や重症患者など患者数を増やすペーパーでケアする</p>	<p>申し送りから記録まで、夜勤業務・ケアに責任を持つ</p>
<p><1日目> 業務の流れを確認しながらプリセプターの動きを監察する <2日目> 軽い1部屋の患者を実際に受け持ち、行動計画をたててプリセプターとともにケアする その他の部屋は、プリセプターとともにケアをする</p>	<p><3日目> 1部屋の患者に対して、申し送りから記録までケアに責任をもつ <4日目> 2部屋または1部屋+要観察者を受け持つ</p>	<p><5日目> 受け持つ患者に対しては、自分から積極的にケアする <6日目> 相手チームの患者にも関心をもつ</p>	<p><7日目> 全患者を受け持ち、プリセプターに後ろからついてもらう(最終チェック) <8日目> 全患者を受け持ち自分からプリセプターに助言を求め プリセプターは待機していて、適宜見回る</p>
<p>1日目は夜勤の流れがわかればよしとする 単なる見学に終わらせず、業務表を持ちながらメモを持たせる 夜勤の緊張をほぐす</p>	<p>プリセプターの受け持ち部屋に関する 動計画を確認してアドバイスする また、実際のケアの場面ではプリセプターの後ろから見守ることができ るよう優先順位を考慮する</p>	<p>プリセプターが受け持った患者に 関しては、最初に行動計画を確認し、あとは見守るだけにする(申し送りにチェックする) 夜勤の終了後は総括して今後に向けてのアドバイスをする</p>	<p>疑問に思ったことは自分からプリセプターに聞けるようになる プリセプターができていないことと、できていることを整理して伝える</p>
<p>多数の患者を同時にケアするとうが 夜勤の特徴を体験してもらえ 過緊張していないか配慮する 昼間に仮眠をとり、夜に出勤する のは初めての体験なので体調に気を配る わからないことを分らないと言え る関係をつくる プリセプターが指導しやすいように 周囲がプリセプターをフォローする ケアや処置は、初めは見学、次に一緒 して新卒の自立を見守る</p>	<p>プリセプターは自分の受け持ち部屋のみをみるのではなく、夜勤の全体を体験しながら自分の受け持ち部屋に責任を持つ 受け持ち患者は、徐々に増やしてゆく 観察やケアに集中しすぎて、患者の睡眠を妨げることがないように注意を促す 病棟全体の流れに目を向け、相手チームの重症者、急変患者にも関心が持てるように意識づける</p>	<p>申し送る相手の仕事の仕事に支障がないように、申し送りの短縮化に気を配れるように促す プリセプター以外のスタッフとも夜勤のペーパーをくむ 急変時や緊急入院などは、プリセプターにも体験させる</p>	<p>プリセプターがひとり立ちできないか、さらにペーパーでの夜勤が必要かを見極める</p>