

救急分野における

認定看護師

専門看護師

特定看護師(仮称)

大阪府立中河内救命救急センター

救急看護認定看護師

急性・重症患者看護専門看護師

富岡 小百合

大阪府立中河内救命救急センター



- ・ 独立型の3次救命救急センター
- ・ 大阪中河内地域の救急医療体制の中核となる施設
- ・ 初療, ICU, 病棟の3部署
- ・ ICU8床, 病棟22床

・ ドクターカーの運用、緊急開頭術、開胸術、開腹術などの手術治療や心筋梗塞、各種外傷へのIVR (interventional radiology) などdefinitiveで総合的なチーム治療を実施



施設の実績およびスタッフ

- 年間救急来院患者数 588名
- 救急搬送472名 病院紹介106名 その他 10名
- 入院数450名 外来死亡109名 帰宅または転院 29名
(平成20年度)
- スタッフ
 - ◆ 医師：13名 看護師：68名 薬剤師：3名
 - ◆ 診療放射線技師：4名 臨床検査技師：4名
 - ◆ 臨床工学技師：2名 栄養士：1名

(平成20年度)



フィールドプロフィール

1988年：
看護師免許

1997年：
救急看護認定看護師

2005年：
急性・重症患者看護専門看護師

2011年：
特定看護師（仮称）養成調査
試行事業B研修課程修了
（救急看護分野）

民間地域医療病院（70床）

↓ 外科・内科混合病棟、手術室；スタッフ看護師

大学病院（1300床）

↓ 救命救急センター ICU；スタッフ看護師

文学部
教育学科進学

大阪府立中河内救命救急センター（30床）

↓ ICU副主任

↓ ICU主任、病棟主任

主査



一般臨床看護師の役割と業務

一般臨床看護師

・チームの一員として役割を果たす

- ・ 医師の指示およびマニュアルに基づく患者管理
人工呼吸器装着中のケア
意識障害を呈する患者のケア
初療搬入対応、トリアージ
手術準備、術前、術中、術後患者管理
- ・ 教育指針に即した新入職者への指導
新入職者の自立支援に関わる

一般臨床看護師の実践活動からみえた課題

一般臨床看護師

- ・ これまでの臨床経験をとおして得た学びを構築させる
→ 臨床知（教科書的知識・技術の応用）の検証を
客観的かつ学問的な視点でおこないたい
- ・ “中堅” 臨床看護師としての点検＝実践の強みをもつ

救急看護認定看護師 へ

救急看護認定看護師教育課程 教育内容

共通科目 100(+15)	専門基礎科目 (120)	専門科目 (180)	演習 (60)	実習 (200)
【必須】 ・看護管理 15 ・リーダーシップ 15 ・文献検索・文献 講読 15 ・情報管理 15 ・指導 15 ・相談 15 【選択】 ・医療安全管理 15	・アセスメントとケア フィジカル 60 ・メンタル 30 ・リスクマネジメント 15 ・救命技術の理 論と実践 15	・救急看護概論 30 ・救急看護に必 要な技術 45 ・病態とケア 60 ・救命技術指導 15 ・災害急性期看護 30	・演習 60	・実習 200

総時間数

665 (+15) 時間

救急看護認定看護師の役割と業務

救急看護認定看護師

- ・ 部署内における看護力向上への活動
- ・ 部署内リーダーシップを発揮

- ・ **実践**；得意または関心の強いところから、役割モデルとなるべき実践を展開
（問題点抽出、解決策提示、実践、評価）
 - ・ 呼吸管理離脱に向けた看護実践
 - ・ 重症多発外傷患者の看護実践
 - ・ 創傷管理
 - ・ セルフケア充足
- ・ **指導**；新採用者教育計画立案、実践、評価
初療看護師への実践指導
スタッフ教育計画立案、実践、評価
- ・ **相談**；スタッフキャリア開発に関する
困難事例に対するケアの在り方

ex ; セルフケア充足に向けた看護実践

・ 全身状態のアセスメント

身体侵襲（感染、臓器不全、出血傾向、代謝障害、鎮静状態等）

栄養状態

水分バランス管理

・ 局所ケアのアセスメント

痛み

眼状態（眼脂、感染、乾燥）

眼環境（清潔維持）

処置（洗浄、薬剤、眼保護）

・ 主治医と治癒に向けた方針のディスカッション

認定看護師の実践活動からみえた課題

救急看護認定看護師

- ・ **ホリスティックな視野をもった看護活動への気づき**
→看護は“急性期”だけを見ればいいのか？後に続く回復期、慢性期、患者・家族が望む社会復帰等を見据えた看護の重要性
- ・ **“組織”看護力向上の課題**
(“組織”の強みと弱みをふまえた取り組み)
→急性期ならでの得意分野、充足されにくい分野がある、それは患者・家族にとって時にマイナス面になりうる

急性・重症患者看護専門看護師へ

看護系大学院修士課程 教育内容

共通科目	専門科目
<p>【必須】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学研究概論 ・特別研究 <p>【選択】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現象学研究 ・フィールドワーク論 ・環境疫学研究 ・ジェンダー学研究 ・心理社会的測定法 ・推計学 ・生体構造機能学 ・臨床薬理学 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護倫理学 ・理論看護学 ・看護工学 ・看護キャリア開発学特講 ・コンサルテーション論 ・看護政策研究 ・精神看護援助論 ・急性期看護学特講 ・急性期看護学特講演習 ・急性期フィジカルアセスメント ・急性期治療論 ・感染・創傷管理論 ・急性期看護援助論 ・家族危機看護論
<p>総計32単位以上</p>	

急性・重症患者看護専門看護師の役割と業務

急性・重症患者看護専門看護師

- ・ 組織横断的に組織看護力向上を目指す活動
- ・ 看護部教育担当として専従活動（活動指針を提示）
- ・ 実践；複雑で解決困難な事例の看護実践
 - 多発外傷に重症感染を併発した患者の看護実践
 - 家族支援が全く得られない精神的混乱にある患者の看護実践
 - 各部署のマンパワー調整および看護力の充足を支援
 - 看護部スキンケア活動を支援
- ・ 相談；複雑で解決困難な看護問題を持つ症例
 - 看護師教育に関する
 - キャリア開発に関する
- ・ 調整；複雑で解決困難な看護問題を持つ症例に対しての他職種間調整
 - 終末期医療・ケアに関する調整
- ・ 倫理調整；転院に関する患者・家族の希望を調整
 - 治療方針に関する患者・家族の意思決定支援
- ・ 教育；治療的環境を整える意味でのスタッフ教育
 - （あらゆる救急医療の場面に必要な看護が提供できる）
 - 認定看護師活動支援
- ・ 研究；看護職者の研究活動を指導・支援

教育活動および実践として組織横断的にラウンドする

・ 全身状態のアセスメント

身体侵襲（感染、臓器不全、出血傾向、代謝障害、意識障害等）

栄養状態

水分バランス管理

体重経過

・ 局所ケアのアセスメント

痛み

創状態（深度、感染、血流）

創環境（除圧、湿潤、感染、清潔維持）

創処置（洗浄、ドレッシング材）

↓

・ 主治医に治療指針を確認

↓

・ 主治医およびスキンケア委員担当医、
皮膚排泄ケア認定看護師、受け持ち看護師と
創傷治癒対策について検討

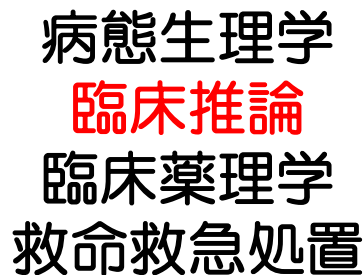
専門看護師の実践活動からみえた課題

急性・重症患者看護専門看護師

- ・ 医療そのもの、チーム医療活動から看護活動を考える
→患者は第一に“医療”を求めている
- ・ 医療の充実化を看護もめざす、そのためには医学モデルの視点を構築させる必要がある
→臨床推論による患者の査定と評価および病態生理学、臨床薬理学、フィジカルアセスメントの知識・技術は不可欠
- ・ 看護観を持ち合わせた医療活動＝患者満足度へ貢献できるのでは？

特定看護師（仮称）へ

特定看護師（仮称）救急分野教育課程のねらい



病態生理学
臨床推論
臨床薬理学
救命救急処置

救急看護認定看護師教育課程の
基礎知識や技術を基盤

特定医行為

- 救急患者の診断に必要な緊急検査の実施の決定と一次的評価
- 救命救急処置の実施の決定と一次的評価

- 救急患者の重症化の予防
- 急病または外傷の治癒を促進

- 初期、二次、三次救急医療施設等における救急患者を対象に医師の包括的指示のもとに救急患者の病態管理を行える特定看護師（仮称）を目指す。

特定看護師(仮称)養成調査試行事業B研修課程 教育内容

基礎科目 (75)	専門科目 (15)	演習 (60)	実習 (90)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急診断学 15 ・ 臨床薬理学 I 15 ・ 臨床薬理学 II 15 ・ 病態学特論 15 ・ 救急病態生理学 特論 15 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定看護師 (仮称) 概論 15 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急診断学 30 ・ 救命救急処置 30 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習 90
合計240時間			

習得を目指す医行為

※医師の包括的指示のもとに実施

救急患者の診断に必要な緊急検査の実施の決定と一次的評価

- 1) 臨床検査（血液検査、感染症検査、尿検査）
- 2) 放射線検査（胸腹部・四肢の単純X線検査）
- 3) 超音波検査（外傷における迅速簡易超音波検査）

救命救急処置の実施の決定と一次的評価

- 1) 酸素療法
- 2) エスマルヒ、タニケットによる止血処置
- 3) けいれん患者に対する薬剤投与
- 4) 気管支喘息発作時の薬剤吸入療法
- 5) 心筋梗塞が疑われる患者への薬剤投与
- 6) 低血糖患者に対するブドウ糖静脈注射
- 7) アナフィラキシー患者に対する薬剤投与
- 8) 心停止患者に対する薬剤投与
- 9) 直接動脈穿刺による動脈血採血
- 10) マスク換気困難および昏睡患者の気管挿管
- 11) 心室細動・無脈性心室頻拍患者への除細動

特定看護師（仮称）業務試行事業実施状況

- 救急患者の診断に必要な緊急検査を考えるための情報収集
 - 救急患者来院時の情報収集と記録（症状・病態の臨床推論、生活背景を考慮した情報収集）
- 夜間搬入時、それぞれの役割を確認した中で医療を進行する
 - 救急患者来院時の情報収集と記録（症状・病態の臨床推論、生活背景を考慮した情報収集）
 - 動脈穿刺による採血
 - 心停止患者に対する薬剤投与
- DrCallのかかった入院患者の初期対応
 - 訴えから臨床推論的身体所見の確認、医師へ報告、必要な検査確認（血液検査、X線検査、動脈血ガス測定）と実施の判断

特定看護師（仮称）業務試行事業の効果

- ・ 救急患者の診断に必要な緊急検査を考えるための情報収集
 - ・ 救急患者来院時の情報収集と記録（症状・病態の臨床推論、生活背景を考慮した情報収集）
 - ⇒ 継続治療施設選定、治療ゴール設定に活かす
- ・ 夜間搬入時、それぞれの役割を確認した中で医療を進行
 - ・ 救急患者来院時の情報収集と記録
 - ・ 動脈穿刺による採血
 - ・ 心停止患者に対する薬剤投与
 - ⇒ 救急処置場面のマンパワーの向上、緊急度および重症度の早期把握、タイムリーな診療進行につながる
- ・ DrCallのかかった入院患者診察
 - ・ 訴えから臨床推論的身体所見の確認、医師へ報告、必要な検査確認（血液検査、X線検査、動脈血ガス測定）と実施の判断
 - ⇒ 患者待ち時間の短縮、治療開始時間の短縮、患者満足度向上、スタッフの業務遂行につながる
- ・ スタッフに対し専門能力向上への展望を示す、役割の在り方をふりかえるきっかけに

救急分野における認定看護師、専門看護師と 特定看護師（仮称）との違い

医学の視点を強化
症状・病態の臨床推論



- ・ 医学の視点と看護の視点が活かされたチーム医療
⇒ 効率的な医療、生活機能回復に即した医療
- ・ 患者・家族に対し、タイムリーな医療対応ができ、
なおかつ治療に関する説明も十分におこなえる
⇒ 満足度向上



制度化により法律上の位置づけを明確に！
⇒ 患者の安心と安全