

3. 安全な看護ケアを提供するための知識・技術評価表

《運動・移動編》

I. 患者の転倒・転落を防止できる

文末が「知っている」→0⇒1：知らない 1⇒2：聞いたことがある ~~2：知っている~~ 3：知っている
 文末が「できる」→ 0：未経験 1：できない 2：指導があればできる 3：一人で行える

A. 転倒・転落を引き起こしやすい患者の因子を知っている		0ヶ月	1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	1年
1	患者の意識状態が転倒・転落に関連していることを知っている					98.6
2	眠剤の服用により不穏状態になったり、転倒・転落しやすくなったりすることを知っている					97.9
3	心臓血管系の疾患をもつ患者が不穏状態になりやすいことを知っている				69.0	32.4
4	抗がん剤投与中の患者・電解質に変調をきたしている患者が(下痢・浮腫など)ふらつきやすいことを知っている				84.8	53.1
5	排泄行動をとろうとするときに転倒・転落が起こりやすいことを知っている					93.8
6	小児や不穏状態の患者は予期せぬ行動をとることがあると知っている					97.3
7	患者・家族に転倒・転落防止対策についての指導ができる				91.1	71.9
8	転倒・転落アセスメントスコア記録が正確に記載できる				72.2	58.3
B. 患者のベッド転落を防ぐための基本的行動がとれる						
1	患者のADLを確認できる					84.9
2	転倒・転落に関する患者の情報収集ができる					82.9
3	ベッド柵を安全に使用することができる					95.2
4	わずかな時間でもベッドを離れるときにはベッド柵を戻すことができる					94.6
5	ベッドの周囲を転倒・転落の視点で環境整備できる					90.5
6	体位の崩れはその都度直すようにしている					91.8
7	抑制を行うときには患者や家族の了解が必要なことを知っている					98.0
C. 患者の移動が安全にできる						
1	転倒・転落のリスクの高い患者に、移動のときに看護師を呼ぶように説明ができる					93.8
2	患者の移動は基本的に1人で行わないことを知っている					91.7
3	患者の移動・体位変換のときに他のスタッフに応援を要請することができる					96.6
4	車椅子移動のとき寝衣や靴下で皮膚の保護ができる					83.6
5	車椅子移動時、患者の足の位置には常に注意を払っている					87.0
6	車椅子移動のとき患者の重心や軸足を意識して移動ができる					81.5
7	ストレッチャー移動時は患者の足側を進行方向に向けて移動している					94.5
8	ストレッチャー移動時、コーナーを回るときにはストレッチャーの先頭に回り、障害物の確認を必ず行っている					81.0

《皮膚の保護編》

II. スキントラブル・褥瘡発生を予防できる

A. スキントラブルを予防できる		0ヶ月	1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	1年
1	スキントラブル発生には患者のADL・栄養状態・失禁による湿潤が大きく影響していることを理解し、情報収集・観察ができる				98.6	78.8
2	スキントラブル発生にはステロイド・抗がん剤投与などの治療内容が大きく影響していることを知っている				91.7	64.8
3	蒸しタオルは熱傷させる危険があるため、ベッド内に置かない事を知っている					93.9