

Y2-5

新人看護師臨床研修に組み込んだ標準予防策の教育の取り組み

芳賀赤十字病院 看護部

○金澤 靖子、木村 由美、関本 まゆみ、
藤田 千代子、塩野谷 晃江

【はじめに】感染管理の教育は感染管理認定看護師の重要な役割のひとつである。なぜならば、有効な感染対策を継続するためには、すべての職員が共通した知識を持ちその重要性を認識し、決められた手技を遵守する必要がある。しかし、経験をつんだ後での意識改革をすることは難しい。田中は(2005)「医療従事者としての学習を始める早期からの教育が重要である」と述べており、新人看護師の感染管理の教育を実施することの重要性を強調している。

【現状】当院では、新入職員対象オリエンテーションの中に標準予防策の教育を組み込んでいる。新人看護師はオリエンテーション後、各部署に配置されOJTによる実践指導を任せているのが現状である。今年度より新人看護師臨床研修が開始され、11名の新人看護師が臨床研修を受けている。それに伴って厚生労働省の示す到達目標に沿い新人教育担当者が毎月チェックリストを用いて評価している。1年間で到達すべき目標の中に標準予防策も明示されている。しかし、1ヶ月の評価では「知識としてわかる」としたものが数名程度で、ほとんどが「わからない」と答えている。2ヶ月の評価では「ほとんどのものが知識としてわかる」程度であり、「実践できる」と評価した新人看護師はいなかった。以上のことから入職時オリエンテーションだけでは新人看護師に正確な知識と技術を伝えることは困難であり、また現場がOJTの中で標準予防策の重要性を新人看護師に伝えきれていないのではないかと推測する。そこで、新人教育担当者と連携を図り標準予防策の教育機会を得て、研修プログラムの中に組み込んだので報告する。

【今後の課題】今後も教育委員との連携を図りながら新人看護師に感染予防対策の教育を継続していきたい。

Y2-7

新卒時に看護師が遭遇する急変時対応からの考察

岡山赤十字病院

○藤田 知幸、中川 史子、渡辺 恵津子

【背景】当院は3次救急を担う急性期病院であり、計画的に一次・二次救命処置の研修を開催している。しかし遭遇する急変は緊迫感が高く、新卒看護師には困難感と否定的感情を抱かせると推測する。新卒看護師が遭遇した急変時対応から示唆を得たので報告する。

【方法】卒後2年目看護師対象に開催する急変時対応2の受講者に対し、無記名による質問紙調査を実施した。質問紙の内容は、1) 新卒時に遭遇した急変時対応(研修2週間前)、2) 研修の感想(研修直後)とした。研修内容は、1) 質問紙の結果と急変時対応の講義25分、2) 急変事例のグループワーク20分、3) 急変時家族対応の講義10分、4) 挿管介助の実演5分、5) 挿管介助の実技(希望者)であった。

【結果】新卒時に看護師の95%が急変に遭遇し、その状況は呼吸状態悪化29%、心肺停止17%、ショック17%、呼吸停止10%であった。自由記載による困難感では、80%以上の看護師が「何をしたいかわからない」「動けない」「何が起ったかわからない」と回答した。自己評価では、観察・判断・報告・記録の項目で「できる・指示のもとにできる」が50%以上、一次救命処置・挿管介助の項目で「あまり・全くできなかった」が70%以上、家族対応は「あまり・全くできなかった」が50%以上であった。振り返りは、病棟内同僚64%、先輩・上司の質問55%、カンファレンス12%で行っていた。研修直後の質問紙から、講義が急変時対応の確認として、グループワークが経験の振り返りや意見交換として有用との意見が得られた。

【考察】卒後2年目看護師となった時期に、急変時対応の研修をグループワーク中心に開催したことは、「できなかったこと」を共有し「できるようになるため」につなげる意識改善に有意義だったと考える。実践力を活かす体制のあり方を検討することが課題である。

Y2-6

新人看護職員研修手帳の作成(第1報)

山田赤十字病院 研修センター

○松尾 吉津、石谷 操、宮門 郁代

【はじめに】当院では平成20年度より新人看護職員臨床研修を実施している。これまでの評価をもとに、新人看護師の到達度や経験をより可視化させ支援に役立てたいと考え、今回「新人看護職員研修手帳(以下、研修手帳とする)」を作成した。

【これまでの方法と課題】新人看護師の到達度の評価は1年後のキャリア開発ラダーレベル1の審査により行うが、育成の指標として、全部署共通で(1) 部署での看護実践評価:「臨床看護実践評価」(2)「キャリア開発ラダーレベル1到達度評価(管理、教育・研究、赤十字)」(3)看護技術チェックを定期的に行ってきた。各部署で経験が必要とされるものに関しては、独自のチェックリストを活用していた。しかし、近年は病床利用率も高く部署には複数科が混在するようになり、新人看護師は各部署のチェックリスト項目以外にも多くの経験をしているにもかかわらず、その経験が十分に把握できない状況であった。そこで、新人看護師がどのような状況にあるのか、到達度と経験を把握しやすくするためのツールが必要であると考えた。

【研修手帳の作成】部署別チェックリストを廃止し、全部署共通の研修手帳を作成した。研修手帳は3部構成で、1部は前述した(1)～(3)の到達度評価であるが、新たに評価基準を統一し、一部評価内容の簡略化を行った。2部では系統別に疾患・病態・治療・検査・特殊な看護技術項目の経験の記録とし、3部は指導項目(オリエンテーション)を整理した一覧のチェック表である。これらを1つの研修手帳にしたことによって、新人看護師の到達度や経験が把握しやすくなり、指導に反映されることが期待できる。

【今後の課題】今後、研修手帳の活用により、新人看護師の到達度や経験の把握が容易になったか、あるいは指導に活かすことができているのかを検証していく必要がある。

Y2-8

多重課題・時間切迫シミュレーション研修での新人看護師の気づき

仙台赤十字病院 看護部

○阿部 幸枝、鈴木 由美

1.はじめに
安全で確実な看護ケアの提供と新人看護師の行動を振り返るため、多重課題・時間切迫シミュレーション研修を取り入れた。新人看護師がどのように思い、自分自身を振り返ったのかを明らかにしたい。

2.研究目的
新人看護師がどのような思いを抱いたのかをレポートから明らかにする

3.研修内容
野地らの研修企画を参考に企画・実施した。

4.研究方法

1) 研究対象
H20・21年度A病院入職後7カ月の新人看護師の事後レポート42例

2) データの分析方法

レポートの「研修を通して感じたこと・気づいたこと」の記述をコード化し、類似性に注意してサブカテゴリー化した。さらに類似性・異質性に注目しながらカテゴリー化したカテゴリー名をつけた。分析の妥当性についてスーパーバイズを受けた。

3) 倫理的配慮

プライバシーへの配慮について文書と口頭で説明し署名をもって同意とした。

5.結果

カテゴリーを【】、サブカテゴリーを◇で示す。

魚りはミスを誘発し、患者に不安を与えると感じており、〈落ち着くことの大切さ〉に気づいた。さらに、何を優先するかを判断し、対応するという〈優先順位決定の難しさ〉を感じており、【的確な状況判断】の重要性を感じていた。

自分の技術の未熟さを実感し、多重課題・緊急時に確実にケアができなければならないと〈技術を身につけることの大切さ〉を感じていた。また、一つのこと集中してしまうと患者への声がけがなくなり、不安にさせると感じ、〈患者への気配りの大切さ〉に気づいた。このことから【確実な看護の提供】が必要であることを感じていた。

先輩看護師に情報伝達が明確にできず、〈応援要請の難しさ〉を感じていた。また情報共有で患者対応がスムーズにいくと感じており、〈情報共有の大切さ〉に気づき、【スタッフとの連携】の重要性を感じていた。