

泌尿器科看護の専門性の向上・維持を目指した人材育成

キーワード：ジェネラルナース、リソースナース

橋本 知子（西入院棟7階）

I. はじめに

近年、高度先進医療の発展や急速に進む高齢化によって、社会における医療ニーズは非常に高い。この医療ニーズに応えるためには、専門性を持った質の高い看護の提供が必要である。

7階西病棟は混合病棟であり、複数の専門科が混在している。更に、病院方針としてユニバーサルに病床管理を行うことが目標となっており、専門科以外の入院も多く、多岐に渡って科が混在している。その中で、安全な質の高い看護を提供するためには、幅広い疾患の知識と臨床経験を持つジェネラルナースの実践力が求められる。その反面、当部署の専門科である泌尿器科、耳鼻科、形成外科、皮膚科、歯科の専門性を高める機会が減少している。また、当部署は部署経験年数が少ないスタッフの割合が高い現状もあり、部署の専門性が弱いと感じた。このことから、今年度は、まずは泌尿器科看護の専門性の向上・維持を目指した人材育成に取り組むこととした。

II. 役割・立ち位置

私は、看護師経験8年目で7階西病棟勤務5年目である。尿失禁外来での勤務も担っており、外来との連携に携わっている。中堅看護師として、今年度初めてチームのサブリーダーを担うこととなった。今年度、部署目標として「泌尿器科専門病棟として質の高い看護の提供をできる」ことが目標にあがっている。サブリーダーを務めるチームが泌尿器科担当チームのため、チーム全体で目標達成に向け取り組んでいった。

III. 問題・課題

病棟看護師の部署経験年数の現状として、新人看護師は毎年4～5人配属されており、部署異動もあるため、当該部署を3年以上経験している看護師は部署全体の2割に満たない。例年1～2年目看護師が開催する学習会はあるが、1～2年目中心の学習会であり、異動者は勤務上

参加できていない現状にある。更に、病棟看護師は、患者の外来での治療状況を把握する機会が少ない。そのため、専門性の高い知識を習得し、外来からの治療経過を含めた疾患理解ができる学習会を企画する必要がある。

泌尿器科の退院指導パンフレットは、内容が古く現状に合っていない。そのため、指導はパンフレットを使用せずに、口頭での指導を中心に行っている。各個人の知識内で指導を行っているため、内容に個人差があり、必要な内容を確実に指導できているか不明である。確実な内容の指導を行え、患者が退院後に内容確認できる活用的なパンフレットを作成する必要がある。

IV. 目標

1. スタッフが、泌尿器科看護における知識の向上をし、専門性を高めることができる。
 - 1) 事前アンケートを実施し、スタッフの学習に対する意識調査を行い、現状把握を行う。それを基に、学習会を計画する。
 - 2) 学習会開催後にアンケートを実施し、学習会での知識獲得状況を評価する。
2. 退院指導パンフレットを使用し、患者に必要な退院指導が行える。
 - 1) 事前アンケートを実施し、スタッフの退院指導への意識調査を行う。
 - 2) 退院指導パンフレットを作成し、退院指導に使用する。
 - 3) 評価アンケートを実施し、パンフレット使用にて指導に対する苦手意識が軽減したかを評価する。

V. 実施・結果

1. スタッフが、泌尿器科看護における知識の向上をし、専門性を高めることができる。

7階西病棟の看護師25名に対し、アンケートを実施した。（表1参照）結果、泌尿器科の看護で今後学習したいと思う項目の問いでは、当

部署経験が1～2年目の看護師は3年目以上の看護師と比較し、全項目で学習したいと答えた人の割合が高かった。また、リンパ浮腫指導に対して苦手だと答えた人は、経験年数に関係なく部署全体で多かった。リンパ浮腫指導は、診療報酬の改定にて今年度より開始した取り組みであり、部署全体の知識・経験不足が要因であると考えられた。

以上の結果より、病態生理・治療経過・手術と、段階的に疾患を理解できる学習会を計画した。(表2参照)医師やリンパ浮腫セラピストに協力してもらい、疾患の病態から治療適応、術後管理と指導の様に、シリーズ化した学習会を全8回開催した。苦手意識が高かったリンパ浮腫指導は、早い時期に日程調整し、学習会を開催した。学習会の日程は、アンケートの全項目で学習したいと回答した、1～2年目看護師が参加できる日を優先的に、日程設定を行った。その結果、学習会の参加率の平均は、当部署経験1～2年目が65%、3年目以上が15%と1～2年目の看護師を中心に学習会に参加してもらうことができた。また、参加できなかったスタッフにも周知できる様、学習会ファイルの作成を行った。

学習会実施後のアンケートでは、学習会毎に参加の有無と、参加した看護師に、(1)知識を得ることができなかった(2)知識を得ることができた(3)得た知識を実践に活かすことができた、の3項目の中から知識獲得状況を選択してもらった。結果、(1)知識を得ることができなかった、を選択した看護師はいなかった。3年目以上の看護師は、1～2年目看護師と比較し(3)知識を実践に活かすことができた、を選択した割合が高かった。(表3参照)

2. 退院指導パンフレットを使用し、患者に必要な退院指導が行える。

泌尿器科に関する退院時指導では、当部署経験が1～2年目の看護師は全項目で苦手だと答えた割合が高かった。腎摘・腎尿管全摘術後、自己導尿、腎瘻、膀胱瘻は当部署経験の差に関係無く苦手意識が高いことが分かった。これらの項目は、症例数が他の疾患と比較して少なく、指導する機会が少ない。自由記載の欄では、社会保障の説明や物品購入の手続き方法を理解できていないとの意見もみられた。社会保障についての知識不足も、症例数が少ないことが、要因になっていると考えられる。

必要となる疾患のパンフレットを、医師の協力を得て作成した。指導時に苦手とされていた社会資源の説明が必要な項目では、社会資源の

説明を追加して作成した。個別性のある指導内容の追加が必要な患者には、追記して使用するようにした。パンフレット作成後には、スタッフより、達成感が得られ、知識を深める機会になったとの反応がみられた。パンフレット完成が予定より遅れたため、今後運用を開始し評価予定である。

VI. 評価

1. スタッフが、泌尿器科看護における知識の向上をし、専門性を高めることができる。

事前アンケート結果を基に学習会の計画を立てることで、スタッフの学習ニーズと一致した学習会を開催することができた。後藤らは、「看護師のニーズと一致し、新たな知識・技術の習得に繋がれば、より専門性を高めていく行動に変容する」¹⁾と述べている。ニーズに合った知識を得たことが、今後も継続的に専門性を高めるモチベーションに繋がり、部署全体の学習意欲の向上に繋がった。また、医師やリンパ浮腫セラピストのような専門知識のある人材を活用することで、専門性の高い学習会を開催することができた。ターゲットとなる1～2年のレディネスに合わせて系統的な勉強会を開催行ったことで、疾患の病態理解から、治療の適応や治療経過を理解することに繋がった。治療経過を理解することで、患者治療段階が理解でき、外来への継続看護の視点を広げることができたと考える。それによって、患者に今後起りうる症状や治療内容の予測ができ、治療段階に応じた指導や関わりを行うことができる。

アンケート結果からメインターゲットを1～2年目と設定したことで、1～2年目の参加率を上げることができた。また、学習内容を対象に合わせることができ、経験年数の少ない看護師の専門性を底上げする機会となり、適切だったと評価する。次に、学習会後のアンケート結果からも言えるように、学習会の開催は、泌尿器科看護での知識獲得に繋げることができた。それにより、部署全体の看護の質の向上に繋がったと評価する。部署経験年数1～2年目の看護師の多くは、アンケートを実施した時点では、得た知識を実践に活かすまでには至っていなかった。紙野らは「研修で得た知識を実践に活かすことの困難さに対しては、看護実践を通じた教育を計画することが必要だ」²⁾と述べている。知識を実践力に繋げる機会として、日々のパートナーシップ・ナーシング・システムでの機会教育や、症例カンファレンスを活用していくことが必要である。また、紙野は、「集合教

育を実践現場に繋ぐ教育的支援を円滑に進める役割を持つ看護師が必要だ」³⁾と述べている。今後も継続した専門性の向上・維持を目指す上で、専門性の高い、教育的支援のできるリソースナースの育成が教育体制の構築のためには必要になってくると考える。今回、スタッフのレディネスを把握し、知識や実践力に合わせた支援が必要であることが分かった。レディネスに合わせた段階的な教育支援が行える、専門性の高いリソースナースを育成できる様、病棟内で取り組む必要がある。

2. 退院指導パンフレットを使用し、患者に必要な退院指導が行える。

退院時指導パンフレットでは、事前アンケートにて、退院指導に苦手意識をもっているスタッフが多いことが分かった。指導している内容が適切な内容なのか不安があることが、苦手意識を持つ要因となっていると考えられる。更に、パンフレットを作成する過程で疾患や退院指導についての理解を深め、それを病棟全体で共有する機会となった。今回作成したパンフレットを活用することで、スタッフの苦手意識が軽減し、統一性のある指導を行うことが、患者にとっては退院後の不安軽減や安心感に繋がる。

VII. まとめ

今回、この取り組みを行ったことで、専門性の向上ができ、個々のモチベーションの向上に繋がった。専門性の向上・維持のためには、今後も継続的に学習会を開催するシステム作りと、教育的関わりの中核となるリソースナースの育成が必要であると考ええる。

○引用文献

- 1) 後藤明子 他：専門教育と院内認定教育の実際 看護現任教育 63 ページ 2010 年 看護の科学者社
- 2) 紙野雪香：次代を切り開く力を育む 看護現任教育 70 ページ 2010 年 看護の科学者社
- 3) 紙野雪香：次代を切り開く力を育む 看護現任教育 72 ページ 2010 年 看護の科学者社

表1 【事前アンケート】

- I. 1. 今まで、退院時指導を行って苦手と思ったことはありますか？
 苦手だと思うものに、() 内に○を付けて下さい。複数回答可です。
 ・膀胱瘻（レッグバックやナイトバックの使用方法・挿入部の管理）
 ・腎瘻（レッグバックやナイトバックの使用方法・挿入部の管理）
 ・自己導尿（導尿方法・物品消毒方法・物品の購入・導尿のタイミング）
 ・前立腺生検（血尿時の対応・発熱時の対応・創部の管理）
 ・TUR - BT（血尿時の対応・発熱時の対応）
 ・TUL（血尿時の対応・発熱時の対応・食事指導）
 ・腎摘・尿管全摘（血尿時の対応・発熱時の対応・創部の管理食事指導）
 2. 他に、苦手だと思う内容があれば記載をお願いします。
- II. 1. 泌尿器科の看護で、今後学習したい内容はありますか？複数回答可です。
 膀胱全摘出術の適応 膀胱全摘出術・術前後の管理
 ストマ管理・指導 前立腺癌の治療経過
 前立腺全摘出術・術前後の管理 前立腺全摘出術後の尿失禁指導
 リンパ浮腫とは リンパマッサージの方法
 2. 他に、苦手だと思う内容があれば記載をお願いします。

表2 【泌尿器科学習会の年間計画】

開催月	学習会内容
5月	膀胱全摘出術：外来受診からの治療経過、膀胱全摘出術の適応（医師）
6月	膀胱全摘出術：術前・術後管理（回腸導管と新膀胱）（医師）
7月	膀胱全摘出術：ストマ管理指導・看護（看護師）
8月	前立腺全摘出術：前立腺癌の治療経過、前立腺全摘出術の適応（医師） リンパ浮腫とは、加算の適応になる疾患、医学管理料オーダー方法（看護師）
9月	前立腺全摘出術：術前術後管理（医師） リンパ浮腫マッサージ・指導方法（リンパ浮腫セラピスト）
10月	術後尿失禁、骨盤底筋運動の効果・指導方法（尿失禁外来勤務看護師）

表3 【学習会後のアンケート結果】

