

013-09

移乗技術の標準化に向けた健康生活支援講習指導員の取り組み

熊本赤十字病院 画像診断治療センター

○奥村 恵理

(はじめに)
赤十字健康生活支援講習指導員として活動し、日常業務に携わる中で、適切で丁寧な看護技術が出来ているのか疑問をもった。所属部署である画像診断治療センターは、平均年齢36歳、キャリア開発ラダー3取得者が66%の看護師集団であり、専門性の高い、診療助技術と安全安楽な看護技術能力が求められている。特性ある環境においても、基本的な看護技術、安全安楽な移乗技術が必要であると感じ標準化を図ったので、その取り組みを報告する。

(結果・考察)

左半身麻痺患者の移乗で「足を組む」「顔を横に向ける」「肩と腰を持って、手前に向ける」「肩甲骨下に腕を回し、もう一方の手は大腿部に置き両足を先に下ろす」の5項目において約50%ができていなかった。また、ほぼ全員の看護師が仰臥位のまま背部を支え、持ち上げる形で無理やり起こしており、さらに車椅子へは、看護者の体が捻じれるように移乗していた。検査種目ごとに検査台を活用し演習を行った結果、低値だった5項目は90%に上昇した。

加東1)が「移動動作は、力任せに行っても結果的には出来る動作である。しかし、看護技術は基本原則の安全、安楽、自立、個別性を実践するものではないかと考える。今回の演習は、根拠には専門知識や根拠に基づいた移乗技術の習得が求められている。しかし、看護経験の中で自己流になっている現状が明らかになった。つまり、基本的な知識と技術は臨床の場で劣化し、業務優先の技術提供になっているのではないかと考える。今回の演習は、根拠に基づく安全安楽な移乗技術として標準化するきっかけとなった。

画像診断治療センターは、看護師がいない場面も少なくない。移乗技術は、患者、介助者にとって安全安楽なものであるため、看護師だけでなく、他職種にも知識や技術の普及を検討したい。

013-10

院内認定制度の導入と運用の実際

福岡赤十字病院 看護部¹⁾、嘉麻赤十字病院²⁾

○不動寺美紀¹⁾、石井美紀子¹⁾、田嶋 信子¹⁾、研井 礼子¹⁾、梅崎 淳子²⁾

A病院看護部は「専門職業人としての自己啓発に努め、キャリア開発ができる」ことを目標に掲げ、2009年から認定看護師を中心に専門領域の看護コースの開設を始め、現在6コースを開催している。しかし、コース終了後に個人レベルの学びにとどまっている現状があったため、専門領域の部署における看護の役割モデルとなり履修した専門領域の研修コースの企画・運営に携わること、スキルの維持のため自己研鑽を継続することを目標とした「院内認定制度」の取り組みを報告する。院内認定看護師の対象者は、1.認定要件を満たす各専門領域看護コースのカリキュラム修了者、2.各専門領域の院外研修を終了し各看護コースでファシリテーターを担う者、3.各研修コースの担当責任者の推薦を受けた者のいずれかの要件を満たし、院内認定看護師審査を受ける意思がある者である。認定審査の手順は、1.認定審査に必要な書類提出、2.認定審査会の開催、3.審査判定後に看護部長の承認である。院内認定審査会を開催し、2012年度に救急看護院内認定看護師1名と血液透析看護院内認定看護師2名の計3名が、院内認定看護師として認定された。各看護コースのカリキュラムや院内認定制度の運用方法については、師長会で伝達していったことで、各看護コースの受講希望者が研修に参加できるよう勤務調整や、院内認定看護師が期待される役割が遂行できるための看護管理者の支援が得られた。専門領域看護コース開催から5年目を迎え、2012年度に院内認定制度運用を開始したが、研修を修了した受講者が看護実践に活かすため、院内認定看護師が期待される役割を果たすため、そして院内認定制度を定着させるためには、運用方法を定期的に見直し看護管理者の理解を得ることが必要である。

013-11

看護実践能力到達状況調査からみえた課題 (第1報)

京都第一赤十字病院 看護部

○蘆田 美栄

【目的】平成18年にキャリア開発ラダーを導入した。平成25年4月現在で実践者ラダーの認定者はレベル1:102名、レベル2:51名、レベル3:58名、計211名(書類監査数265)で看護職員の約34%となった。軌道に乗り始めた感はあるが、現場は、リーダー層の不足や教育のできる人材が少ない等の悩みを抱えている。そこで、看護実践能力到達状況調査で実践者ラダーの認定状況も調査した。結果、継続教育における示唆が得られた。

【方法】アンケート調査法で対象は部長・副部长・師長を除く看護職621名を対象とした。ラダー認定者と未認定者で年齢・部署配属年数等の平均を比較した。

【結果】アンケート回収率94%、全体の平均年齢は33.4才、平均部署配属年数は4.2年であった。ラダー認定者の平均年齢は、レベル1:26.9才、レベル2:33.8才、レベル3:41.8才であった。平均部署配属年数は、レベル1:3.8年、レベル2:4.7年、レベル3:5.4年であった。ラダー未認定者でレベル1を目指す者の平均年齢は24.7才、レベル2は36.9才、レベル3は42.0才、部署配属年数はレベル1:2.1年、レベル2:4.4年、レベル3:6.0年であった。レベル2の取得が全体の平均年齢であり、認定までに年数を要している現状が明らかになった。

【考察及び課題】キャリア開発とは、自己の責任で目標達成に必要な能力の向上に取り組むことである。当院は個人の目標管理を行うこと、部署・委員会でキャリア開発ラダーの推進を図ってきた。しかし、現状はまだリーダー層の育成における成果は少ない。昨年度から1年間の新人教育の終了時にレベル1を申請できるように計画の修正を行った。今後は、レベル2・3の申請をより早期に可能となるような動機付けの検討が必要である。

013-12

看護実践能力到達状況からみえた課題 (第2報)

京都第一赤十字病院 看護部

○蘆田 美栄

【目的】平成18年にキャリア開発ラダーを導入し、軌道に乗り始めた感はあるが、現場は、リーダー層の不足や教育のできる人材が少ない等の悩みを抱えている。また、ラダーの推進は、看護の質の向上につながっているのかの漠然とした疑問も生じた。そこで、看護実践能力の到達状況の調査を行った。

【方法】調査対象は部長・副部长・師長を除く看護職とし、キャリア開発ラダー(実践者)のレベル1~5の227の全指標のできている項目に○を記入し到達状況を調査した。そして、4つの領域別、13のカテゴリー別、指標別に、レベル別の到達状況の割合を比較した。

【結果】領域別の到達状況は、臨床看護実践70.6%(レベル別には1は95.2%2は86.9%3は75.7%4は57.8%5は40.7%)、マネジメント61.1%(レベル別には1は92.2%2は83.2%3は59.6%4は40.4%5は29.2%)、教育研究46.9%(レベル別には1は76.3%2は63.4%3は43.7%4は31.7%5は27%)、赤十字44.0%(レベル別には1は76.7%2は56.0%3は35.4%4は32.3%5は19.8%)の順であった。

【考察及び課題】看護実践能力は一定期間経験を積むことで一様に獲得できる能力でなく、個人がさまざまな研鑽を積んで獲得していくものである。到達状況の低かった教育研究、赤十字の領域の教育に関しては、役割や研修参加などをプログラムするなどして、意図的な動機付けを行う必要がある。患者の直接ケアである臨床看護実践と医療安全を含むマネジメントの領域の到達度が高値であったことは望ましい。しかし、これらの領域が高値であることは、質の高い看護実践を行うための前提条件でもある。さらに、向上していくためには、看護の質の評価システムを推進して、継続教育と連動させていくことが課題となる。