

次に効果的なグループワークについて考えていきたい。事例については、より具体的であったほうが原因分析や対策が考えやすいと考える。しかし、具体的な内容は、当事者に不快な思いをさせない配慮が必要と思われる。研修前のSHEL分析については、状況のイメージ化による早期なディスカッションへの導入として必要であったと考える。またグループは、経験年数が異なった人で構成したが、活発な意見交換が行われた。グループワークは、情報や分析を共有しお互いコミュニケーションに努めていくことが大切である。

救命救急センター病棟における 災害シミュレーション日常点検編の実施と評価

VI. 結 論

1. インシデント再発防止にはグループワーク研修は効果的である。
2. 効果的なグループワークとは、より実際に近い事例を使用し、事前に分析を試みる。そして、様々な視点で意見交換ができるようなグループ構成をし、よりよいコミュニケーションが図れるような雰囲気で行われる研修である。

救命救急センター病棟 三浦 智美 田上 全子
松村 葉子

I. 序 論

2011年7月に災害看護学会で紹介された病棟災害シミュレーションの方法を参考に2011年10月から「救急病棟災害シミュレーション～日常点検編～」(以下、災害シミュレーション)の導入を開始した。その実施内容および評価について報告する。

II. 倫理的配慮

災害シミュレーションは無記名で実施。内容についてはスタッフの評価ではなく、その時の判断が最良であるという前提で記入を依頼。災害シミュレーション実施に関する活動は院内外の研究発表会で紹介の可能性があることを口頭で説明し了解を得た。

III. 結果と考察

災害シミュレーションは「院内重症集中治療の場における成人用備えケアパッケージの検証」¹⁾の一部を参考に病棟でスタッフが毎日負荷なく実施できる内容を検討。現在の勤務帯の看護師の数、総患者数、今日一番に駆けつけなければならない患者、その患者を選んだ理由、担送患者数、重症患者数、人工呼吸器装着中の患者の数、待機家族の人数、退室

可能患者という9項目を表形式で明示したA4用紙を1枚作成。毎朝リーダー看護師が申し送り時に内容を発表し用紙はファイリングしていった。今回は2011年10月から2012年12月末日までの災害シミュレーション430件を分析し記述内容の傾向や項目の妥当性について考察した。救急病棟に入室する患者の多くは病態が安定していない、もしくは集中治療が必要になる。そのため一番に駆けつけるのに循環動態の不安定な重症や術後患者を選択している傾向があった。災害シミュレーションではスタッフの思考の柔軟性を考え災害の規模については明言せずに患者を選択するようにしている。また搬送の手順などに関連した項目も設けていない。そのためどのように搬送するかといったイメージ化には至っていないと推測する。災害シミュレーションは実際入室中の患者を対象者として連日実施でき方法が簡便であるのが利点である。そこに災害の想定や搬送手順を問う項目が加われば思考がより具体的になる可能性があるため今後検討していく必要があることが示唆された。災害シミュレーションは日々仕事をしている時に手を止めて災害時の対応を考える機会になり訓練として有効ではある。しかし簡便で毎日実施と

いうところから業務のひとつとして習慣化する可能性が示唆された。今後は、どのように患者を夜勤者の人数で搬送するのか、搬送しないでそのまま救援が来るのを待つと考えた時どのような活動をしたら良いのかなどを検討し一層思考を深められる機会をもつ必要があると考える。今回の評価により課題が明らかになった。よりよい看護実践と災害への意識

化や活動をイメージできる柔軟な思考を育むために課題達成に向けて病棟全体で取り組んでいきたい。

引用文献

- 1) 杉本康子. 院内重症集中治療の場における成人用備えケアパッケージの検証. 日災害看護誌 2011 ; 13(1) : 202.

スタッフ教育活動報告～院内留学編 WELCOME 救急～

救急病棟 安田 史 長島 美香
三浦 智美 田上 全子

I. はじめに

当院には自部署では経験できない看護技術、知識を習得、看護の視野を広げ自己のキャリアアップを目的とした院内留学（以下留学）制度がある。救急病棟でも何名かの院内留学者(以下留学者)を受け入れてきた。しかし病棟の受け入れ体制として確立したものはなく、また留学者にとって有意義であったか把握出来ていなかった。そこで病棟スタッフが共通意識のもと留学者をサポートし、スムーズな受け入れができると共に、効果的に留学目標が達成できるよう院内留学パスを作成したので報告する。

II. 目的

救急病棟における院内留学パスの作成

III. パス作成の過程

1. 病棟教育スタッフによるパスの検討

留学者の達成目標を記入してもらい、できるだけ目標にそって経験し、学べるようチェックリストを活用、振り返り用紙を作成した。留学期間別に病棟としての達成目標の目安を提示、その目標に基づき期間別に配布資料、スケジュールを検討した。昨年度改訂した教育ファイルを使用し、期間に応じ配布する資料を変更した。1カ月以上の留学者には、新人教育用のレポートを配布(提出は任意)し、提出があればアドバイスすることとした。期間が2週間以

上になる場合は、質問、相談がしやすいようにアドバイザーを設けた。

2. パスの実際

- 1) 個人目標、病棟目標、留学期間別の配布資料、スケジュールの目安を表記。
- 2) 院内留学日誌を作成し、印象に残ったケアなどを記載してもらい、必要に応じアドバイスをする。

IV. 今後の課題

パス作成後、留学者の受け入れはないが、今後看護部の院内留学実施基準をふまえ、病棟スタッフ、留学者の意見を聞き、変更していきたい。

V. 終わりに

救急病棟への留学は、看護技術、知識の向上及び、救急の特殊性を知り、集中治療を要する患者の看護を学ぶ機会となる。重症患者のケアに不安があるかもしれないが、留学の経験を活かし、病棟全体のスキルアップに繋げて欲しい。また病棟としても留学者受け入れて他病棟での看護を知り、救急病棟に期待される看護を再確認し、経験、知識、技術を吸収しステップアップしていきたい。パトリシア・ベナーは「背景に限られた知識しかない人は、経験から学ぶために必要な道具を欠いている事になる。同様に、そのナースが臨床状況にもって来る背景的知識によって実践的範囲も限定されてくるだろう」¹⁾