TOKONAME NO.283

看　護　だ　よ　り

NURSE

平成 22 年 11 月 5 日

木々の葉も鮮やかに色づいていつの間にか、寒くなりましたね。
そろそろ、インフルエンザの季節を迎えます。
インフルエンザに負けないように体調管理に注意しましょう。

～統括師長の活動～

6 月から看護部の組織内に統括師長ができました。統括師長がどの様な活動をしているかみなさん知っていますか？そこで、2 人の統括師長に現在の活動や今後の意気込みなど聞きました。

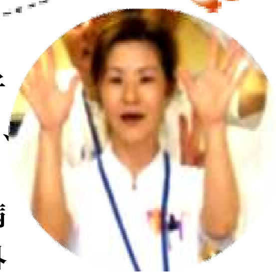
外来統括師長の取り組み

外来統括師長　松原　紀子

平成 22 年 6 月 1 日、手術センター師長兼外来統括師長の辞令をいただいた。役割として職務基準には「看護部長を補佐し、看護部の活動が円滑にすすむよう、各看護単位の調整を行う。」とされている。具体的な活動として、各部署をラウンドし、不要なものを必要とする部署への提供、外来部門の看護師長と話し合いを持ち、スタッフの応援体制や業務内容を考える。病棟師長と連携を取り、病棟部門と外来部門の協力や、問題発生時の解決策を検討。また、救急外来を担当する主任看護師の支援などに勤めている。とは言うものの・・・毎日院内のあちこち走り回っている。違った目でさまざまな部署を見渡し、各部所の看護師長と協力し、患者が安心して常滑市民病院を受診できるよう環境を整え、スタッフが安心して看護業務を実施できるように環境を整えていこうと思っている。

病棟統括師長の活動について

病棟統括師長　伊藤　文子



6 月 1 日より東 4 階病棟師長兼、病棟統括師長になりました。現在統括師として、次のような活動をしています。

毎朝一番に、5 病棟をラウンドしています。人員が少なく忙しい病棟には、各病棟師長と話し合い、応援体制の強化を図っています。病棟で調整困難な時には、外来統括師長に応援依頼する事もあります。看護部の組織として、外来から病棟・病棟から外来への流れが円滑に行なえるよう外来統括師長と話し合い、安全・安楽に看護が提供できるよう日々努力しています。ベッドコントロールもその一つです。その為には、看護部全体のスタッフの協力がなければ成り立ちませんのでよろしくお願いします。更に病棟での諸問題に対しても相談に応じています。

今の課題は、5 病棟の業務を何とか統一したいと思っています。その為に病棟師長会を原則月 1 回開催し、意見交換を行っています。医療機器の購入や修理についても外来統括師長と相談して決定しています。勿論、請求物品についても週に 2 回外来統括師長と相談しながら用度課に提出しています。

私の持論である“出来ないのではない。出来る為にはどうしたら良いか考える”をモットーに日々頑張っています。スタッフの皆さん、私の顔を見たら何でも良いので知恵を下さい。皆さんよろしくお願いします

研修報告

愛認定看護管理者教育ファーストレベル　　平成 22 年 8 月 24 日～10 月 6 日　　大岩　保賀良

愛知県看護研修会館で愛知県内から 84 名の師長、主任が出席し、看護管理者に必要な知識・技術・態度を学んだ。日ごろ現場で行っている看護業務基準、記録の重要性を改めて感じた。看護記録は、看護実践を明示するものであり証拠にもなる。記録に残っていなければ評価もできないし、看護の質も向上しない。看護業務基準、看護記録の持つ意味を考え行動する必要がある。保健師助産師看護師法のもとで看護業務を行っていることを意識し、行動することが自分たちの身を守ることにもつながると思う。今回の研修で自分の欠点にも気付くことができた。特に「論理的思考」を持つことである。物事を考える時、筋道に矛盾がなく、第 3 者にでも納得できる考え方である。今後は、論理的思考を持ち、問題解決をしていきたい。また、組織の中での自分の役割を果たせるよう努力していきたい。

愛認定看護管理者教育ファーストレベル　　平成 22 年 8 月 24 日～10 月 6 日　　森田　陽子

愛知県看護協会の研修に参加してきました。参加人数は 84 名で、副部長１%、師長クラス 60%、主任クラス 39%。平均年齢は 44 歳でした。男性は 6 名の参加で今まで一番多いといわれました。学習方法は講義、グループワーク、ディベートと様々な方法が取り入れられ、辛かったけれどとても楽しく行なえました。ディベートでは「看護師は専門職ではない」と言う否定側が勝ちました。私は肯定側で負けてしまったけれど、今までになく多くの本を読みインターネットも沢山検索して看護師の実態を知ることが出来ました。マネジメント・コミュニケーション・情報論やチーム医療についても学びました。これから現場で一つずつ学んだことが活用できたらいいと思っています。また 84 人クラスの仲間が出来、ネットワークを作ることも出来たので、このネットワークを大切にして院外の交流にも目を向けていきたいと思いました。

終末期医療とこれからの課題　～救急医療から緩和ケアまで～　　平成 22 年 9 月 10～11 日　　谷　としえ

今回の研修は、神戸研修センターから全国 27 ヶ所の会場へ衛星通信され、2000 名もの人が受講しました。終末期医療に関する現状と課題を知り、最期の時をどのように支えていくことができるのか、①法的･倫理的立場から ②高齢者ケアの立場から ③救急医療の立場から ④緩和ケアの立場からそれぞれの講師から講義を受けました。どの立場からも事前の患者の意思表示が大切であり、インフォームド・コンセントにより患者家族の意思決定を支えるためのガイドラインの活用の必要性を改めて知ることができました。人事ではなく自分がいつ患者の立場になるかわからないので、家族とよく話し合っておかなくてはいけないと思いました。

薬の知識と感染の基礎研修を受けて　　藤野　梨早

今回、感染予防の必要性と新人が起こしやすい薬剤事故について学んだ。感染予防の必要性については、菌とは何かという基礎的なところから説明していただき、菌は見えないがどこにでも存在することを再確認出来た。そして、免疫力の低下している患者さんを取り巻く病院という環境の中で、看護師はより一層菌を運ばないようにする必要があることやスタンダードプリコーションの重要性を改めて感じた。薬剤事故については、新人が事故を起こしやすい原因は、第一に薬の知識が無いこと、また経験が足りないことであった。私自身、確認はしてもらうものの、作用のわからない薬剤で不安になったこともあった。確認することはもちろん、今後薬剤事故が起こらないよう声だし・指差し確認を徹底し、薬の知識をしっかり身につけていこうと思った。今回の講義で基礎が重要であることを学び、基礎を大切にし、今後の看護に生かしたいと思った。