

(星委員資料)



○トリアーシナース教育ではフィジカルアセスメントは重要なので、講座での学習だけではなく、特に臨床の場で何回も指導を受けながら学習をする。

3. 教育・研修内容

(神野委員資料)

院内認定看護師の教育プログラムと認定の過程例1 (がん化学療法)

	5月	7月から9月	10月	11月	12月
院内研修	薬剤師 (2時間)	化学療法についての基礎知識 薬剤の作用・副作用	院内医師 (4時間)	10日間研修	個人学習歴カードに記載
院外研修	看護に活かす薬理学 がん性疼痛支援 うつ病の理解と支援 看護場におけるクレーム対応術	石川県看護学会 がん看護研修基礎コース	がん化学療法看護		個人学習歴カードに記載
自己研修	全国看護セミナー研修会関係参加		事例レポート提出	認定申し込み提出	
認定委員会					認定の可否決定

24

院内認定看護師の教育プログラムと認定の過程例2 (胃瘻管理)

	6月	7月～9月	10月	11月	12月
院内研修	管理栄養士 (2時間) 消化器医師 (2時間)	スキンケアの基礎知識 経腸栄養剤について・栄養管理	形成・皮膚科医師 (2時間)	10日間研修	個人学習歴カードに記載
院外研修		エビデンスの基づく感染対策 看護管理に役立つ問題解決法 NST研究会参加 石川県看護学会参加 PEG研究会参加	胃瘻造設見学実習 (3例)	内視鏡室で見学3日間	個人学習歴カードに記載
自己研修				事例レポート提出	認定申し込み提出
認定委員会					認定の可否決定

25

院内認定看護師教育の要点

1. 院内講師による研修プログラムを活用する。
 - 医師の講義は、4月に部署研修年間計画を立案、その中で医師の講義計画を抽出し研修プログラムに取り入れる。
 - 薬剤師・管理栄養士等の講義は、テーマを決め全体研修を企画し参加させる。
 - 他部署での研修は、あらかじめ勤務調整を実施し参加を支援する。
2. 院外研修の情報提供や研修会受講を活用する。

看護協会などが主催する院外研修は、あらかじめ認定条件を充足するかを判断し情報として提供する。受講は奨励。
3. 研修には、必ず実技や臨床研修を含む。

院内外を問わず、認定に必要な研修には、必ず実技もしくは臨床における研修を含むようプログラムする。また、研修後は事後レポートの提出を義務化し、学習内容の評価材料とする。

20

(竹股委員資料)

当救急看護師教育の実際

入職時 1年6ヶ月 2年 3年	救急医療・看護とは、救急病態、 十二誘導心電図、画像・CTの診かた フィジカルアセスメント、バイタルサインなど BLS、ACLS、ISLSなど、各疾患について 危機理論、アサーティブ	<トリアージナース育成コース> ・トリアージとは、トリアージに おける待合室管理 ・接遇について ・コミュニケーション
	感染対策コース、薬学コース フィジカルアセスメントコースなど	・問題解決 ・リーダーシップ ・机上シミュレーション ・模擬患者シミュレーション ・OSCE評価 ・プレテスト ・フォロー付き実践
	<チームリーダー研修>	・ポストテスト
	キャリア・アドバンス・システム(CAS) レベルⅡチャレンジ (中央での教育)	

23

【救急看護師教育内容(講座)】 合計時間:219.5時間

内容	時間数	担当
救急医療・救急看護とは	3	看護師
救急病態の理解 ・意識障害、急性呼吸不全、急性循環不全、ショック	6	医師・看護師
BLS・ACLS・PALS・ISLS	32	各インストラクター
外傷看護	6	看護師
フィジカルアセスメント ・呼吸、循環、腹部、神経、運動器	7.5	医師・看護師
バイタルサインについて ・血圧、呼吸、脈、体温、Spo2	9	医師・看護師
血液ガス診かた	4.5	医師
十二誘導心電図について	4.5	医師・看護師
人工呼吸器	4.5	医師・看護師

24

内容	時間数	担当
画像の診かた ・胸部、腹部、・CT	6	医師
PCPS、IABP	3	医師
疾患 ・脳卒中、ACS、大動脈解離、熱中症、急性薬物中毒、 熱傷、肺炎、ARDSなど	22.5	医師・看護師
危機介入	1.5	看護師
アサーティブについて	1.5	看護師

【看護部門内教育コース】

内容	時間数	担当
フィジカルアセスメントコース	12	看護師
感染対策コース	48	認定看護師
薬学コース	48	薬剤師

25

【トリアージナース育成コース】 合計時間:55.5時間

内容	時間数	担当
トリアージについて ・トリアージとは、トリアージシステム、トリアージ方法、 トリアージ倫理	1.5	看護師
接遇について	1.5	看護師
コミュニケーション	1.5	看護師
症状別トリアージ	1.5	看護師
トリアージに生かすフィジカルアセスメント	1.5	看護師
トリアージにおける待合室管理	1.5	看護師
リーダーシップについて	1.5	看護師
問題解決法	1.5	看護師
机上シミュレーション	1.5	看護師
模擬患者によるシミュレーション	2	看護師
フォロー付き実践	40	看護師

26

(星委員資料)

褥瘡学習方法

	褥瘡状態評価スケール	褥瘡の栄養アセスメント	褥瘡アセスメントと対応	体圧分散器具の選択	スキンケア
新人看護師	集合教育・OJT				
中堅・ベテラン看護師	集合教育	OJT	集合教育 OJT	集合教育 OJT	集合教育 OJT
褥瘡リンクナース	集合教育・OJT・カンファレンス				
訪問看護師	集合教育 OJT	集合教育	集合教育 OJT	集合教育	集合教育
褥瘡ドック病棟	集合教育・OJT・カンファレンス				

16

○診察を待っている患者に、採血や画像検査オーダー、血液検査や画像検査結果が出た場合はそれを一定の範囲内で評価することは、医師と共同的なプロトコールがあれば、院内教育で実施可能だと思う。