

『看護覚え書』の序章を掲載！

続き6

14.高い死亡率から引き出される奇妙な推論

この事実に関しては、何とも驚くべき推論がまかり通ってきている。例えば次のような記事が、長い間新聞紙上を賑わしてきた。「ロンドンにおいては、10歳以下の子供たちが毎年2万5,000人以上も死んでいる。したがって子供病院が必要である。」また昨年春に起草されたある設立趣意書においては、これと同じ考えかたに基づいた別の解決策が提案されていた。それは「女性たちの健康上の知識が非常に不足している。したがって婦人病院が必要である」というものであった。ところで、この両者が指摘している事実は、悲しむことにまさしくそのとおりである。しかし、それから引き出してきた推論は、いったいこれは何であろうか？子供たちの死亡率が途方もなく高いことの原因は、誰もがよく知っている。すなわち、その原因は主として、清潔への取り組みが不十分なこと、換気の不足、食事や衣服についての不注意、あるいは、家の壁塗りの不備などであって、ひとこと言えば、「家庭衛生」の欠陥なのである。さらにその救済策も同じくよく知られているのであるが、その救済策の1つに子供病院の設置などが入っていないことは確かである。子供の病院は不足しているのであろうが、それは大人の病院が不足しているのと全く同じことなのである。それにしても、戸籍庁長官が、(たとえば)リヴァプールにおける子供の高死亡率の原因として、子供病院の不足をとりあげたりすることは、まずありえないし、また、その救済策として子供のための病院をつくれと主張するようなことも、ありえないのである。

看護覚え書より引用



なう 看護部Nau

本橋看護部長、年頭ご挨拶。



新年明けましておめでとうございます。
 昨年は、少しずつ型になってきた看護方式PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）、2交代制や正循環勤務の導入により、夜勤人員が増加。これらの成果として、超過勤務が24.6%（昨年比較）も減少しました。これらは、皆さんが変わることを恐れず、挑戦してくれた結果です。ありがとうございます。感謝致します。今回、強いリーダーシップで皆んなを同じ方向へと舵取りをした師長や主任に大きな拍手を送りたいです。パチパチ・・・看護部長として、幸せな一年でした。
 さて、29年度は、患者の生活の質・生命の質（QOL）向上を目標にそれぞれが考えて行動してほしいと思います。29年度事業として、看護部では、退院支援看護師の人材育成を実施します。退院支援看護師の役割は、医療者側の「治療が終わったから退院」と患者側の「家に帰るのは不安。まだ、入院していきたい」の相互の意識のギャップを埋め、患者さんに安心を提供することです。入院当日から関わられるように将来的には、病棟ごとに退院支援看護師を配置したいと考えています。初年度は、2～3名を育成し、年々増やしていきたいですね。退院支援看護師や在宅看護に興味がある方は、是非、申し出てください。皆さん、今年も、元気に、笑顔をやささず、楽しく看護をしましょう！

3病棟3階に仮眠室が完成 !!

2交代制勤務の導入に伴い、仮眠室がなかった3病棟3階に、この度、病院の御厚意で、完全個室・冷暖房完備の仮眠室が完成しました。「病棟の仮眠室は、足が伸ばせるのと、病棟内であり移動も近いため、何かあった時に対応できる。また、個室であるため他夜勤者との休憩と同じになる心配もないことから、前の健康管理センターの休憩室よりはよく休めています。」と端看護師さんは話されました。しかし、仮眠となると様々な雑音がありイヤホン等の工夫が必要なのとか。とにかく、看護師の負担軽減になっていくのは間違いないです。



3病棟内に設置した仮眠室

看護師も訴えられる時代！ 賠償責任保険加入は？

日々、医療安全を心がけながら仕事をしている看護師の皆様。国家資格を持って働くということの自覚や責任・役割を自覚されていますか？お給料や手当が高いところに責任の重さを理解しなければなりません。看護師とは、診療の補助、療養上の世話を技とすると保健師助産師看護師法に規定されています。したがって看護師は、医師の指示のもと医療行為や看護行為を行います。医療行為の区別は、できますか？患者の身体に間接的に何かを入れる行為は全て医療行為になります。どこまで看護師が医師の指示を受けて実施するのかもきちんと区別し、患者に不利益がないように、常に考え行動しなければなりません。診療の補助行為は、医師の指示があり、指示通りにおこなって、起こったアクシデントは、医師が責任を問われるでしょう。では、療養上の世話について考えてみましょう。医師の指示された範囲内で行う、清拭や洗髪、口腔ケア、体位交換、内服援助など数えきれないほどあります。これらの行為は、病院だけでなく、訪問先でも行われています。今後、地域包括ケアが推進され、看護師が自立する専門領域が増していきます。看護に求められる役割が大きくなり、それとともに看護師自身への責任が高くなっている日々、医療安全を心がけながら仕事をしていると思います。しかし、看護師も1人の人間、いつも完璧な看護を提供できるわけではありません。疲れている時には、ヒヤリハットやインシデントを起こし、時にはそれが医療事故へと発展してしまうこともあるでしょう。例えば、口腔ケアで、入れ歯を破損させてしまった。清拭で、皮膚の損傷をさせてしまった。薬を間違えて患者に障害を負わせてしまったというような場合、その弁償や責任は、誰にあるのでしょうか？看護秘書に指示した看護ケアで、アクシデントが起こった場合も指示した看護師の責任がとわれます。恵寿総合病院では、看護師に過失や責任を負わせることなく病院が、看護師を守ってくれています(ただし看護師個人への提訴についてはこの限りではありません)。他の病院では、自己責任が多いようです。自分の身を守るためにも、また病院をサポートできないケースに備えるためにも、加入する意義は多いにあります。特に、看護師個人の過失が明白となる場合(訪問看護師など)には、損害責任保険への加入は必須と言えます。認定看護師や助産師は全員加入しています。

恵寿出産は、職員割引で”お得”

看護師の平野美紀さんに第2子が誕生しました。1月23日、前日からおなかの調子に変化あり7時30分に個室に入院。9時ころから、陣痛が本格的に強くなりLDRに入室。12:02分に元気な男の子2492gが産声をあげました。産科スタッフの皆さんとは顔見知り、少々のわがままも聞いてくれる！入院中は快適！さらに職員割引で入院費総額は、なんと6日間で289,410円。今は、親子ゆっくり実家で過ごしているそうです。



多職種連携

本館 4 階西病棟



病棟目標

- ・リハビリ課と協働で高レベルの心臓リハビリを提供する。
- ・医療安全に対する意識啓発を進め、安心・安全で質の高い看護を提供する。

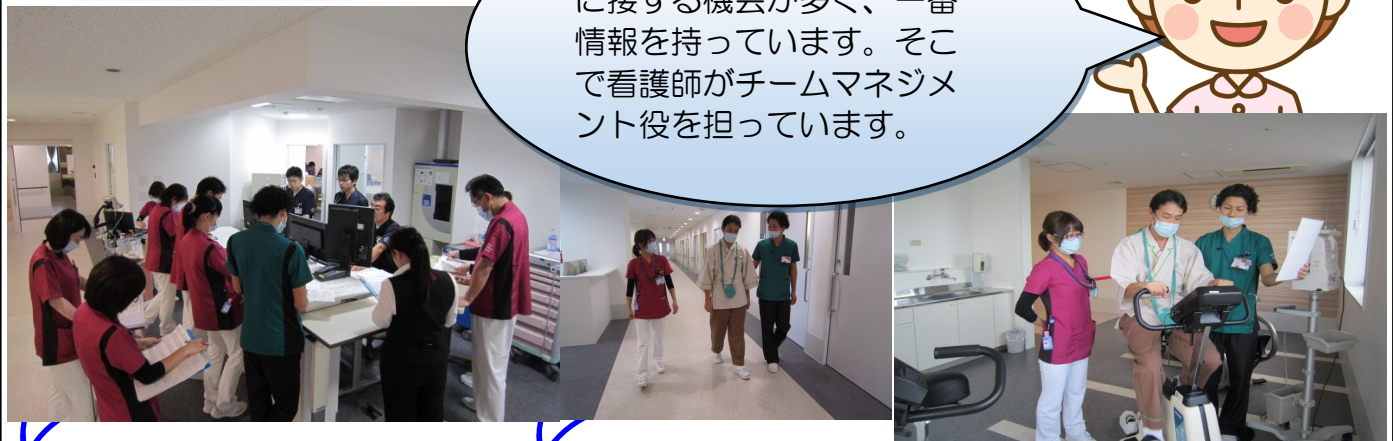
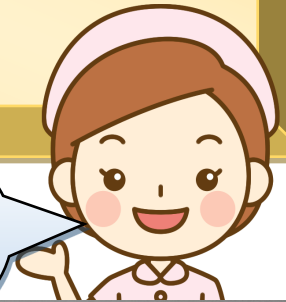
病棟目標達成のために小チームにて活動しています。

- ・心臓リハビリ
- ・医療安全
- ・PNS
- ・弾性ストッキング
- ・退院支援

心臓リハビリとは

心機能と体力回復・再発予防のために、質の良い生活を維持する必要があります。そのために運動療法や生活習慣の見直し・改善病気に対する正しい知識を習得しなければなりません。質の高い心臓リハビリが提供できるよう私達は、医師・リハビリスタッフ・栄養士・薬剤師・MSWなど他職種との連携を大切にしています。

看護師は、患者さんや家族に接する機会が多く、一番情報を持っています。そこで看護師がチームマネジメント役を担っています。



高リスク (CK1500以上 再灌流療法未症例)	名前() CKmax() U/L ()													
	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目以降
発症前経過	立位定座 3分間	50m 歩行		100m 歩行			200m 歩行	心臓リハビリ室で運動開始						CPX 後退院
運動療法	指示なければ 2時間後、ベッド上より 12時間後より P-TL可							最高心拍数 40-60% Or Borg 指数 13-14						
検査	採血 心電図 心エコー 胸部写真						シンチ 採血 心電図 心エコー 胸部写真							CPX
看護ケア	12時間後Ba抜去 3時間後より5分 第1高上がり常食 SpO2:94%維持 6時間酸素 2L CK 採血 6時間毎		体重測定											入浴 (シャワ)
患者教育				パンフレット 指導										
安静度	ベッド上安静 12時間後より P-TL可	室内歩行	T-L歩行					病棟自由					院内自由	

新 AMI 心臓リハビリテーションプログラム

徳寿総合病院 本館 4 階西ハートセンター 2016/10 作成 2016 病棟心リハグループ



現在、心筋梗塞クリニカルパス、心不全ワークシートを改定・稼働しています。患者さんにとってより良い医療が提供できるよう、日々検討し、実践しています。