

5. 新人における看護技術トレーニングの強化項目と支援体制の見直し

富山大学附属病院 米道 智子

【実践の概要】

当院は7:1看護取得を目指し平成18年から3年計画で看護師を増員中である。新人の増加に伴い、病棟からは新人の臨床実践能力の低下、エルダーからは新人指導に対する過重負担の声、新人からも期待される臨床実践能力に到達しないという不安感が多く聞かれるようになった。

そこで今年度、現任教育を卒後年度別教育からジェネラリストのためのキャリア開発ラダーに変更したことに伴い、新人指導はエルダー制を中止し、看護技術指導を臨床実践育成指導者（以下指導者）が担当、メンタル面を新人サポートナース（卒後2年から3年目）が担当、そして臨床実践育成指導者グループの委員会を立ち上げ、今後の新人教育や支援体制を検討した。

【実行計画】

委員会で新人教育を検討した結果、新人が最初に自信をなくすきっかけはインシデントであることから、新人育成を停滞させないために、インシデントを起こさない看護技術トレーニングを強化すること、そして新人の技術習得機会の病棟差を少なくすることがあげられた。

1. 新人がインシデントを起こさない強化看護技術を標準化し、次年度の新人教育計画、支援体制を検討する。

①各病棟の新人が報告したインシデントベスト10を集計分析し、強化項目インシデントを抽出。その後、個々のインシデントを精神運動領域、認知領域、情意領域に分け学修目標を作成する。それらを次年度の新人教育に集合看護技術トレーニングに加え各病棟で看護技術トレーニングとして計画する。

②新人看護技術トレーニング（集合）を評価し、次年度の新人教育計画に反映する。

③指導者に対し、指導者側の努力、新人に対する要望、病棟に対する要望を調査する。

また新人に対し、臨床実践到達度、ラダー1到達度、自己努力、指導で印象に残っていること、指導に対する要望を調査し、その結果を踏まえ、次年度の新人支援体制を検討する。

2. 病棟間の看護技術習得差をなくす方法を検討する。

①施設見学結果（福井大学医学部附属病院看護部「看護総合力育成プログラム」）を委員会で検討する。

【結果およびまとめ】

新人がインシデントを起こさない強化看護技術項目は、「転倒・転落」「注射・点滴」「与薬・処方」「ルートトラブル」「処置」「離院・離棟」が抽出され、それぞれの学修目標を定めた。また新人の集合看護技術トレーニング15項目は、満足度と役立ち度は一致せず、ある程度効率性も考慮してICLS研修、災害発生時の対応、人工呼吸器の取扱い、逝去時のケアは研修方法や対象、講師を見直した。

ラダー到達評価は、全体的に指導者が努力したところは新人も高く自己評価し、不得意な看護技術のスキルアップは両者とも60点未満と低かった。そして両者で8点以上の差が見られたのは、看護業務基準や感染マニュアル・医療安全マニュアルの理解、看護ケアに関する文献の探索、個人の目標管理であった。指導者は新人に対し自主性やチャレンジ精神を、病棟に対してはチームでの指導体制や勤務配慮を求め、新人は適宜の実践指導、チームでの指導体制を求めている。よって病棟に指導者と新人サポートナースの他に新人教育担当者を配置し、屋根瓦式にチームで新人支援を行うことになった。また委員会で施設見学結果を報告したが、病棟間の看護技術習得差を解消する方法として臨床研修制度に類似した病棟ローテーションの有効性はあるものの、導入の前提としては各病棟のOJTプログラムを明確にし、その上で標準化を図ることがあげられ次年度検討を進めることになった。