

日本手術看護学会北陸地区研修会（2022富山ブロック）
手術看護領域におけるキャリアデザインを考える

手術看護実践指導看護師 としての活動

本川 亜紗子



独立行政法人 労働者健康安全機構

富山ろうさい病院

所属施設および看護部の概要

所属施設

富山県新川地区
魚津市人口約4万人 高齢化率34.2%

魚津市唯一の手術が受けられる公的病院

病院理念

『私たちは、働く人々・地域の皆様に信頼され、
愛される病院を目指します』
勤労者医療・看護と地域医療の推進

15診療科 病床数263床
HCU5床（2対1）急性期病床（10対1）
地域包括ケア病棟（13対1）
病床稼働率66.6% 平均在院日数15.9日
在宅復帰率 89.2%



看護部

看護部理念

『あたたかい心のこもった看護、
安全で信頼される看護を提供します』

目指す看護師像

『変化に柔軟に対応できる看護師』
『自己の限界をつくらない看護師』
『次につなげる事ができる看護師』

看護職員210名

認定看護師9名（7分野）

特定看護師4名（呼吸器関連・創傷）

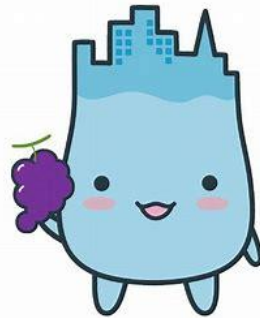
8時間3交替制 看護提供方式：PNS

担当部署の概要

手術室・中央材料室

手術室目標

- 1.他部署と協働し、周術期体制を強化する
- 2.お互いの知識・経験値を共有し、
周術期看護の実践能力が向上する
- 3.個々のワークエンゲージメントを高める



手術室数 6室

(バイオクリーンルーム1室)

手術診療科 9診療科

年間手術件数 約1700件前後

麻酔科医師 3名

看護職員12名

看護師長・看護師長補佐 各1名

看護師8名 看護補助者2名 (中央材料室)

看護師平均年齢 36.3歳

看護師経験平均年数 13.5年

手術室経験平均年数 7年 (18年5か月)

周術期管理チーム看護師 1名

手術看護実践指導看護師 1名

1.私のキャリアデザインについて

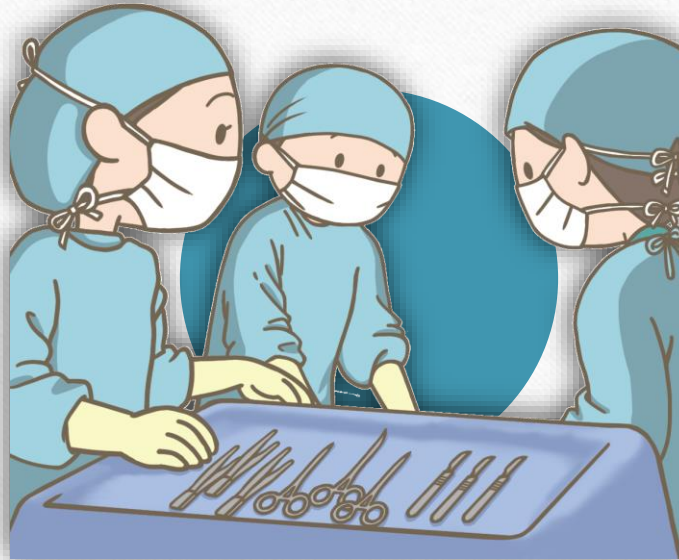
私のキャリアデザイン

看護師1年目

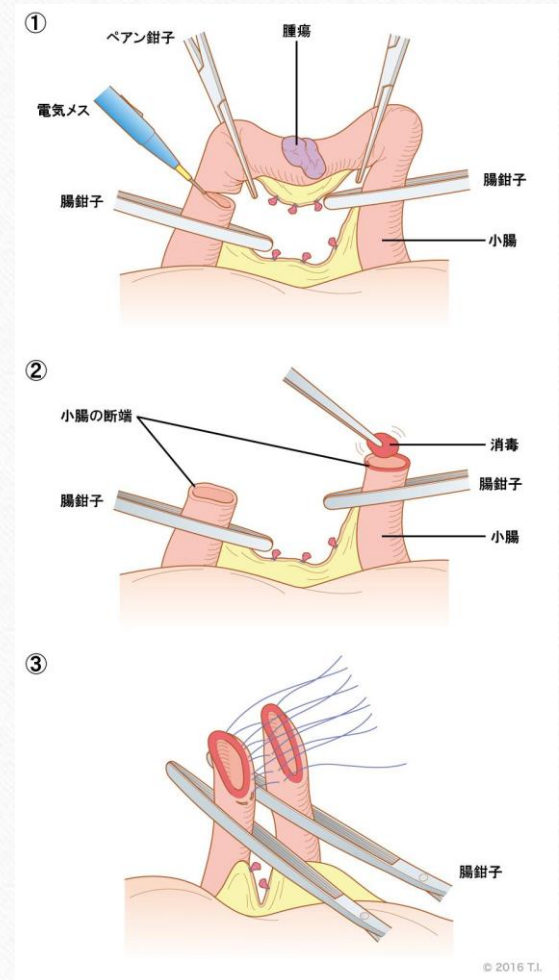


外科・形成外科・皮膚科
泌尿器科 混合病棟配属

看護師6年目



手術室配属



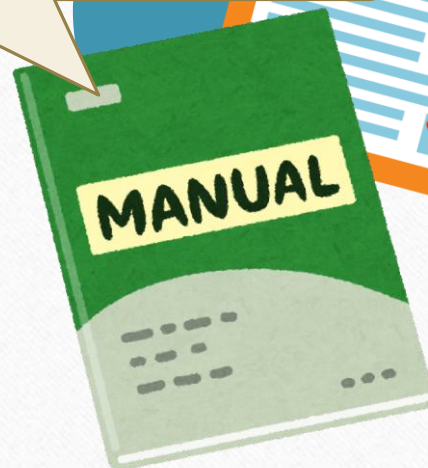
私のキャリアデザイン

手術室看護師8年目

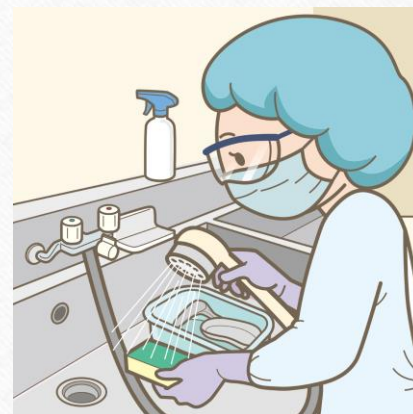


手術看護学会
中堅者教育研修 受講

マニュアル
改訂



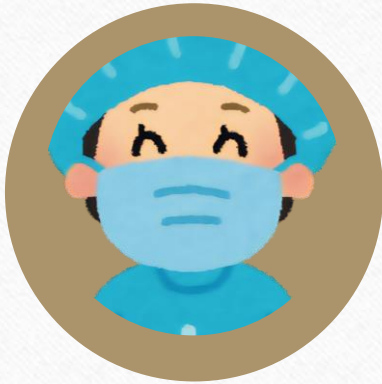
手術安全チェックリスト
作成



特定化学物質四アルキン鉛
等作業主任者 資格取得

私のキャリアデザイン

手術室看護師12年目



看護実践能力
向上

指導技術
向上

手術看護実践指導看護師
認定

私のキャリアデザイン

手術室看護師15年目



特定行為研修 術中麻酔管理
受講中



2.手術看護実践指導看護師資格について

手術看護実践指導看護師 認定制度

- 2014年 認定制度開始
- クリニカルラダーをもとに知識と技術を認定
- 全国に通用する実践力を示す
- 手術看護の質を保証

日本手術看護学会 https://www.jona.gr.jp/medical/m_04.html



手術看護実践指導看護師 認定制度

- 2022年8月現在 認定者 254名
- クリニカルラダーレベルⅢの看護師
- 中堅者以上の実践力を有する看護師
- 手術看護チームの指導的役割を担う

日本手術看護学会 https://www.jona.gr.jp/medical/m_04.html



手術看護実践指導看護師 認定制度

実践指導看護師としての役割

- 手術看護の質の保証
- 実践力の向上
- チームの指導的役割



日本手術看護学会 https://www.jona.gr.jp/medical/m_04.html

申請資格

- 看護師免許を有する
- 通算3年以上学会正会員、ただし直近10年以内とする
- 手術室経験が通算5年以上
- 受験資格ポイントを50点以上取得
- 手術看護実践事例1例の提出
- 申請料30,000円の納付済み証明書と2022年度入会・正会員費領収書の写しを提出

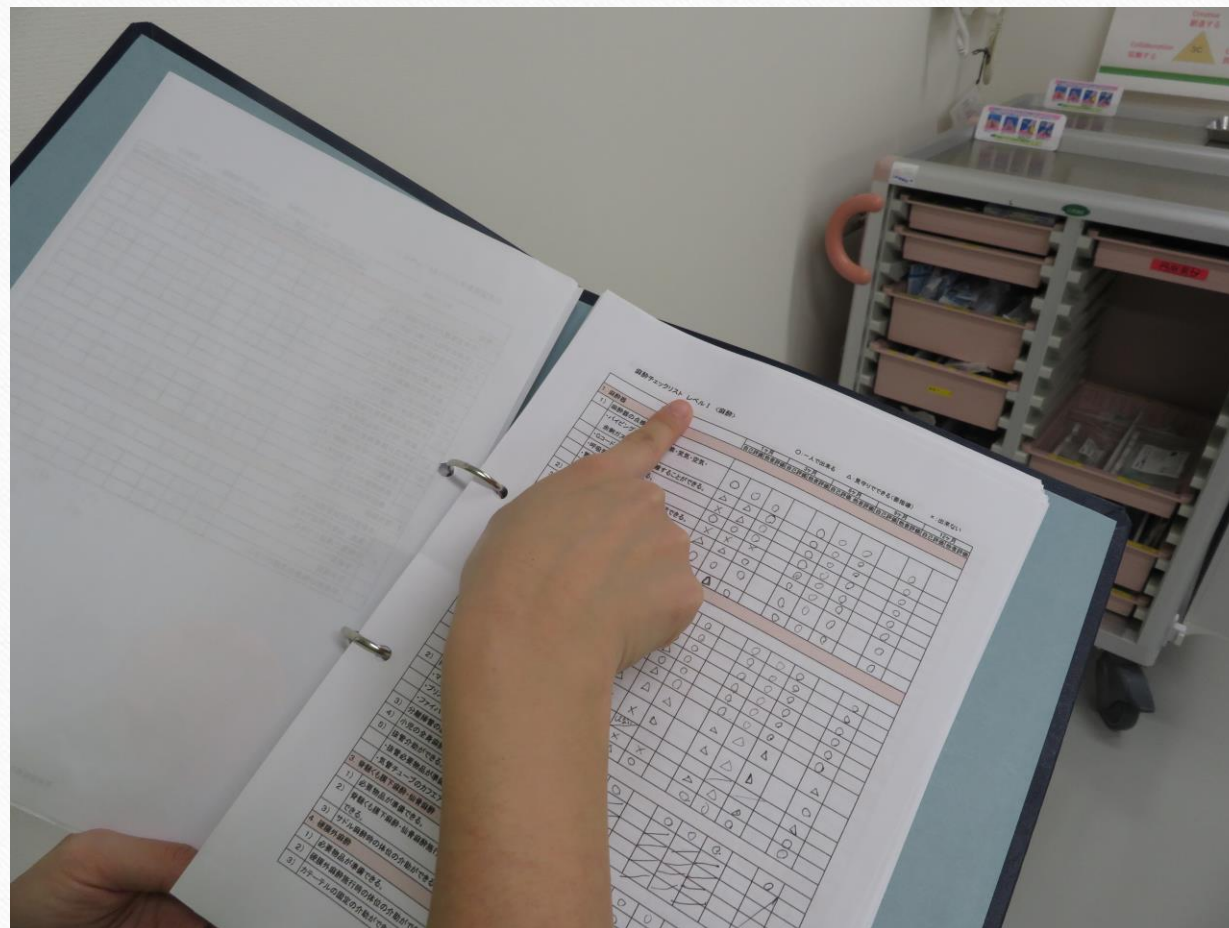
認定資格更新

- 看護師免許を有する
- 継続して学会の正会員である
- 資格取得後3年以上周術期看護に従事している
- 資格取得年度の4月1日から5年間の実績としてポイントを50点以上取得している
- 術前・術中・術後のいずれかにおける看護実践事例1例の提出
- 更新料納付済み証明書と2022年度入会・正会員費領収書の写しを提出

3.活動の実際について

技術チェックリスト 更新

- ・実践指導看護師 1 年目活動
- ・クリニカルラダー I 技術チェックリスト更新
- ・新人看護師の技術取得の可視化指標
- ・チェック項目の細分化
- ・評価方法の変更
- ・基準作成
- ・新人看護師が目標管理に使用



[illegible]

体位別チェック リスト作成

- ・実践指導看護師 2 年目
- ・本学会主催の手術看護実践指導看護師
フォローアップ研修参加
- ・手術看護認定看護師より
特殊体位における看護実践について学ぶ
- ・各体位別のチェックリスト作成
- ・新人指導に活かす
- ・新人看護師が目標管理に使用



仰臥位チェックリスト									
						確認日：	年	月	日
実施者：				確認者：					
				○：一人で出来る			△：見守りでできる(要指導)		×：出来ない
	<体位固定>					チェック	コメント		
1	プライバシーの配慮がなされているか								
2	シーツのしわはないか								
3	身体の起き直しやマルチグローブでの圧抜きを行ったか								
4	モニターコード、ライン、チューブ類で圧迫されている部位はないか								
5	枕や手術台などとの接触面(後頭部、背部、仙骨部、踵)は除圧されているか								
6	頸部・鎖骨下と第一肋間の間・腋窩・肩峰を通る腕神経叢を圧迫しない固定								
	になっているか								
7	関節可動域を理解し、可動域内の体位になっているか(良肢位)								
	・頸部：屈曲・背屈0°、回旋・側屈0°								
	・肩関節：外転90° 以内(外転60° ～80°、屈曲30°)								
	・肘関節：過伸展がない(屈曲90° 以内)								
	・股関節：15° 屈曲								
	・膝関節：15° 屈曲								
8	腓骨小頭、総腓骨神経が圧迫されてないか								
	外旋位を防げているか								

手術室看護師3年目以降 技術チェックリスト作成

・実践指導看護師 3 年目

- ・3年目看護師の技術チェックリスト作成
- ・手術室 1,2年では取得できていない技術、手術看護について細分化
- ・指導と評価指標とした
- ・若手看護師が目標管理として使用



外回り概要チェックリスト 3年目以降用											
		○:一人で出来る △:見守りでできる(要指導) ×:出来ない									
チェック項目		年目	月	年目	月	年目	月	年目	月	年目	月
		自己評価	他者評価	自己評価	他者評価	自己評価	他者評価	自己評価	他者評価	自己評価	他者評価
1. 持参注射薬の取扱いが出来る											
1)	持参注射薬の患者認証、取り扱いができる。										
2)	抗生物質初回投与時確認表の取扱いができる。										
3)	Aセットを準備し、使用方法がわかる。										
2. 外来手術時の薬品の取扱いが出来る											
1)	注射入力できる。										
2)	翌日、薬剤部より薬品を受領、確認できる。										
3. 輸血の取扱いが出来る											
1)	輸血の取り寄せができる。										
2)	輸血の受領時にダブルチェックができる。										
3)	輸血の開始時、終了時に患者認証ができる。										
4)	輸血投与時チェックリストの入力ができる。										
5)	輸血箋の取扱いができる。										
6)	緊急輸血時の対応ができる。(マニュアル参照)										
4. 体位確保											
1)	体位確保の際の必要物品が準備でき、体位によるリスクを理解し、患者の個別性に応じた看護実践ができる。										
	・仰臥位										
	・側臥位										

術前看護外来 開始

- ・実践指導看護師 4 年目
- ・外来用パンフレット作成
- ・配布用リーフレット作成
- ・麻酔科医師、外来看護師と連携し
術前看護外来を 6 月より始動



安心して手術を受けていただけるよう



入院前までにお聞かせいただいた情報を、入退院支援センターと情報共有しております。

手術当日、手術室の担当看護師が訪問し、手術室入室から退室までをイメージできるような説明を行います。

ご家族に義歯やカツラを外したところを見られたくない！などの思いに寄り添います。

手術室で聞きたい音楽などありましたらお知らせください。

術前訪問

手術に対する思いや不安はいつでも看護師に伝えてください。

気持ちの揺れや迷いに寄り添いながら意思決定できるよう支援します。



手術を受けられる患者さんへ

禁煙期間	禁煙効果
12～24時間	一酸化炭素とニコチンの血中濃度の低下
48～72時間	一酸化ヘモグロビン血中濃度の正常化、気道纖毛運動の改善
1～2週間	喀痰量の減少
4～6週間	肺機能検査の改善、手術創感染の低下
6～8週間	免疫反応と薬物代謝の正常化
8～12週間	術後合併症の減少
6ヶ月	末梢気道の開存

【禁煙】

喫煙は呼吸器合併症や創傷治癒の遅延などの術後合併症が増加します。禁煙は4週間前が推奨されます。

【禁酒】

飲酒は心血管系合併症や出血量の増加など術後合併症が増加します。

禁煙と禁酒



手術までに外してきていただくものがあります。安全な手術のため必要となりますので御理解ください。

テープがはれ、アルコールがはれ、アレルギーなど事前にお知らせください。



装飾品の除去



スキンケアを行うことで、皮膚の機能を正常に働かせることができ、**体温調整や免疫機能の正常化、感染リスクの軽減**につながります。

口腔衛生状態を改善、維持することで全身状態の改善につながります。

【手術までのお願い】

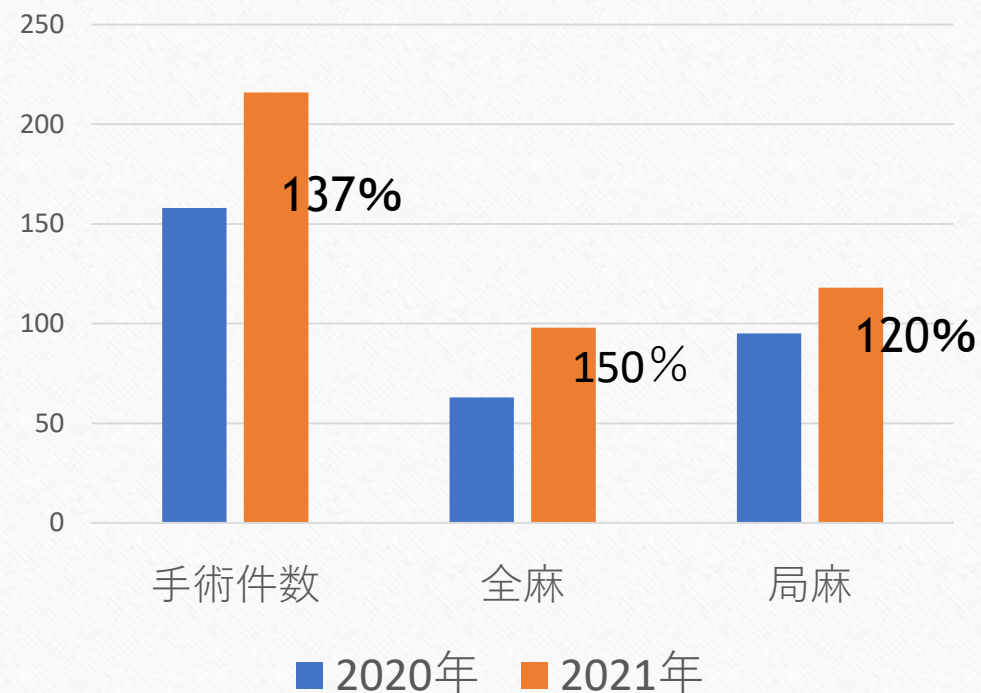
入院までに入浴、シャワー浴を行い乾燥肌の方は保湿し、皮膚を健康に保ってください。また口腔ケアをしっかりとこなっておきましょう。

スキンケア、口腔ケア

術前看護外来実施率

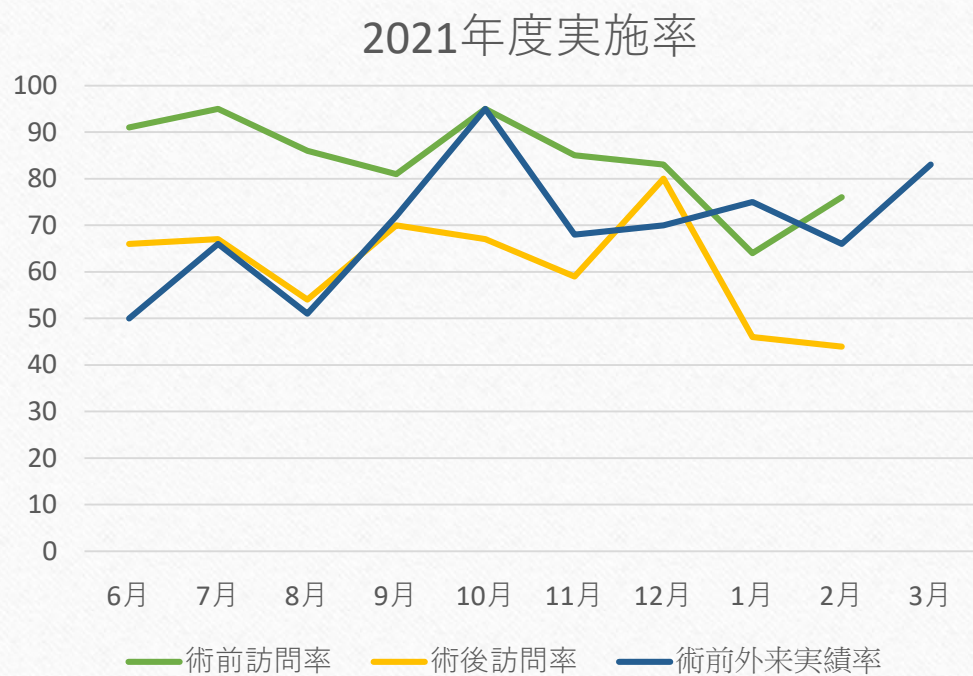
	予定手術 麻酔科 コンサル数	術前外来 実施数	術前看護 外来実績
6月	32	16	50%
7月	30	20	67%
8月	35	18	51%
9月	29	21	72%
10月	42	40	95%
11月	33	29	88%
12月	31	22	71%
1月	46	38	83%
2月	33	22	67%
3月	31	26	84%
	342	252	74%

午前手術件数

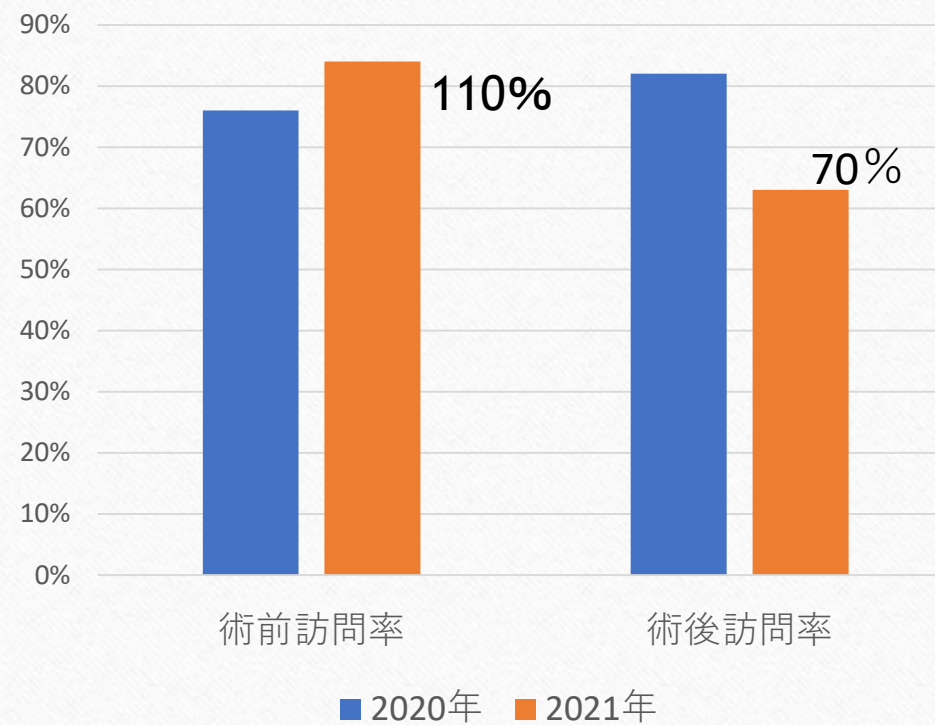


昨年2021年度の実施率
平均74%

実施率比較



術前・術後訪問率

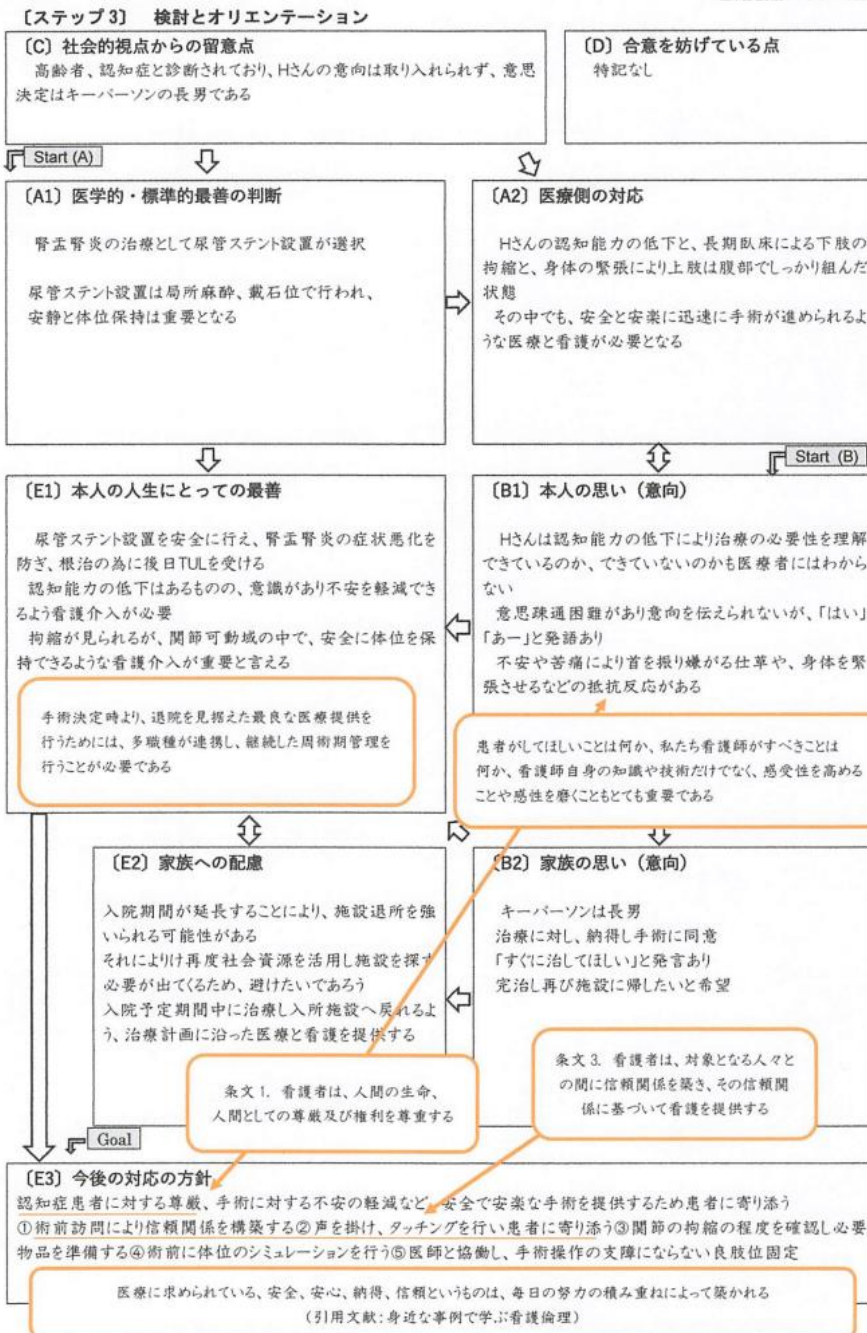


実践指導看護師としての役割

「手術看護の質の保証」

「実践力の向上」

「チームの指導的役割」



別紙1 キャリアラダーⅣ 臨床倫理

部署（手術室） 名前（本川 亜紗子）

1. 実践した看護

・執刀医師と手術担当看護師にて術前カンファレンスとシミュレーションを行い、協働して患者の安全確保に努めた。

・局所麻酔手術時の看護介入の振り返りを行った後、全身麻酔下での手術が行われ看護介入を行った。自身の倫理観や感受性を高める振り返りを行い、翌朝の報告の中で事例を共有し手術室看護師間で患者にとって最善のケアを考え、患者に向き合い寄り添うことができた。

2. 患者にもたらされた結果

・術前に病棟看護師と情報共有し、患者の状態を確認した。また、体位固定に必要な物品を準備し医師と共に事前のシミュレーションを行った。よって、麻酔導入から手術まで素早く対応でき、手術操作に支障にならない良肢位を確保することができた。

・手術前日と当日に術前訪問を行い、信頼感を得るための関わりをもつ事で、手術室入室後も不安な様子は見受けられず、声のかけに対しても反応が見られた。清水の3原則「人間尊重」の中でいう、「理性的な選択が出来なくなった人が、自分の気持ちを全身で表しているとき、それを受け止め、尊重して、どう応えるかを考える」が行えたため、安全に安心して手術を受けることができたと考え。

3. 看護実践の感想と課題

手術室では患者の安楽な体位確保より、手術が進行しやすい体位固定と治療が優先されがちである。手術室看護師は常に患者の擁護者・代弁者として専門的治療・技術を習得し提供する必要がある。日々、倫理原則に立ち返り、事例を共有し、チームの医療の質を高めていけるような土壌づくりを行うことが手術室看護師としての自己課題である。また、キャリアラダーⅣレベルとしての自己課題は、多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとしての役割を果たすため、ノンテクニカルスキルを磨き、指導者としてチームメンバーの育成に努めていくことである。

実践指導看護師 としての役割

「手術看護の質の保証」

「実践力の向上」

「チームの指導的役割」

第35回日本手術看護学会年次大会
研究報告



実践指導看護師としての役割

- ・実践指導看護師 5 年目
- ・特定行為研修 術中麻酔管理 受講

実践指導看護師としての役割

「手術看護の質の保証」

「実践力の向上」

「チームの指導的役割」

「共通科目」

看護師が手順書により行う場合に特に必要

平成31年4月26日に保健師助産師看護師法施行規則の一部を改正する省令が公布された。

領域別パッケージ

- ・ 特定行為研修は、各領域において一定行為をまとめた。
- ・ 厚生労働大臣が定める研修科目を免除した研修
- ・ 領域別パッケージ研修にはならない。

領域とは

- ・ 区分や特定行為を
- ・ 領域は、在宅・慢性外科系基本領域、

術中麻酔管理領域パッケージ

通常

547時間

パッケージ

316時間+5症例×8行為

共通科目 (315時間)

250時間

+

+

区分別科目 (232時間)

66時間
+5症例
×8行為

パッケージ

区分	特定行為
呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	経口用気管チューブまたは経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
動脈血液ガス 分析関連	人工呼吸器からの離脱
	直接動脈穿刺法による採血
栄養及び水分管理 に係る 薬剤投与関連	橈骨動脈ラインの確保
	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
術後疼痛管理関連	脱水症状に対する輸液による補正
	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
循環動態に係る 薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整

目」

より特定行為
必要とされる

鳥及び同項第 4 号に規定する特定
鳥をパッケージ化し研修することが可

別パッケージ研修では、
て実施頻度が高い特

に係る特定行為の一

ついては、修了したこと

えられる領域。

管理領域、救急領域、

実践指導看護師 としての役割

「手術看護の質の保証」

「実践力の向上」

「チームの指導的役割」

事例紹介

- ・ B氏、80代女性
- ・ 膀胱結石の診断で手術治療
- ・ 理解力はあるが難聴
- ・ 既往歴：高血圧症、心房細動、クモ膜下出血、
左大腿骨転子部骨折、左腸腰筋滑液包炎の既往
- ・ 股関節の可動域制限と疼痛持続
- ・ 全身麻酔下手術から局所麻酔下手術へ変更



- ・ 新人看護師と手術担当
- ・ 事前の学習、医師との連携、シミュレーションを実施
- ・ 手術終了後は共に振り返り、内省し、学習、実践指導看護師として指導
- ・ 実践した手術看護をナラティブを用いて省察・内省し、学び続けることを伝達

「富山ろうさい 病院だより」

2022年12月、当院 地域連携室発行

当院ホームページにも掲載

「安心して安全に手術を受けていただくために」
のテーマで一般の方向けに文章を作成しました。

<https://www.toyamah.johas.go.jp>

看護部理念 あたたかい心のこもった看護、安全で信頼される看護を提供します

安心して安全に手術を受けていただくために

手術看護実践指導看護師

もとかわ あさこ
本川 亜紗子

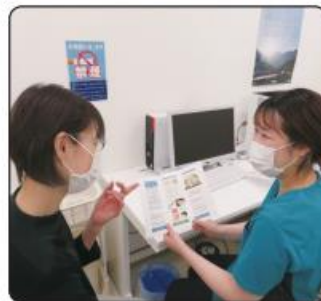
手術室には、患者さんが安心して安全に手術を受けていただくために、私たち手術室看護師がいます。手術室看護師は、手術時の医師を介助するイメージが強いですが、手術や麻酔による身体への侵襲^{しんしやう}を熟知し、手術後の回復促進に向けた看護に関する知識と技術を十分持ち合わせたエキスパートです。

当院の令和2年度の手術統計では、全身麻酔を受けられる患者さんの70%が65歳以上の高齢者でした。「高齢患者にも安心して安全に手術を受けてもらうため、入院前から手術室看護師が関わりより良い周術期看護（手術が決定し、手術を受けられ、在宅に戻られるまで）の提供をしたい」という思いで、令和3年度から手術室看護師による術前看護外来を立ち上げました。



～ 周術期ケア ～

1. 手術室看護師が麻酔科診察の際に同席し、パンフレットを用いて、術後合併症予防のための禁煙・節酒の説明、皮膚の清潔保持の必要性を説明します。皮膚の状態や関節の状態なども確認します。ご自宅でも確認できるようにリーフレットを配布しています。
2. 手術当日は不安が軽減されるよう、患者さんのお部屋に伺います。
3. 手術室入室からは必ずそばで寄り添います。手術中は保温、皮膚トラブル予防など、様々なケアを行います。



日々、皆さまとの関わりを通して手術看護の質の向上に努めています。

手術を受けられる際に困っていることなどがありましたら、麻酔科診察時に手術室看護師へお気軽にご相談ください。

「手術を控えた入院前患者のニーズを反映したパンフレットの評価」

(手術を受けられる患者の状況)

- ・入院が手術前日など手術直前
- ・手術前には病棟オリエンテーションやICU入室オリエンテーションなど多くの説明がある
- ・手術前は不安が大きい



入院期間が短縮される中、患者は入院前から多くの情報提供を受けるため、その情報を整理するのは困難である。患者が安心して手術に臨むことができるよう、早期からの情報を提供し、入院時に患者の疑問を解決できるように支援することは重要である。

術前外来で用いるパンフレットを作成し、入院前より情報提供



手術患者の9割は、入院前から情報を得たことで、安心できたと評価した。

2017.日本手術医学会より

看護の動向 – 2040年を見据えて–

- 医療機関だけでなく、地域に入り疾病予防や疾病管理に関する看護活動ができる仕組みの確立
- 医師の働き方改革や地域の弱体化が進む中、看護の専門性を発揮し、生命や健康に貢献する役割がある
- 各自のキャリア形成を考慮しながら、意欲ある看護職がフレキシブルに適材適所で働くことができる。





今後の活動

- 実践力を発揮
- チーム医療を支える
- 手術看護の質の保証
- ロールモデル役割
- 指導的役割

ご清聴ありがとうございました



独立行政法人 労働者健康安全機構

富山ろうさい病院