

第1回熊本県腎不全看護研究会

日時 2007年9月16日(日) 12:15～

場所 済生会熊本病院 管理棟 3階 大ホール

【演題1】

『腎不全看護の現状と展望 -学会の立場から-』

日本腎不全看護学会 理事長

葉山ハートセンター 看護部長 水附 裕子 先生

【演題2】

『私と透析看護 -より楽しく関わるために-』

健康保険諫早総合病院 透析認定看護師 中山 美和子 先生

【演題 1】

『腎不全看護の現状と展望 ―学会の立場から―』

日本腎不全看護学会 理事長

葉山ハートセンター 看護部長 水附 裕子 先生

(質疑応答)

1. 透析スタッフは、○対○であればいいでしょうか

透析導入が 80 歳台で、入院できれば・・・との家族が増えている

平山クリニック 野村師長より

※現実には○人に 1 人といえない

※技士を Ns にカウントしている所もある

※Ns が何をしなくてはいけないかを考える

- ・ スタッフの導線、スキル、穿刺をできる人が何人いるかなど、考えていなくてはならない。
- ・ 感染対策の意味から何人必要か→穿刺から次の穿刺に行くまで何人必要かはっきりした答えは出ていない。
- ・ 技士が穿刺をできる様になってきた。
- ・ 准看護師の数が増えている。

考慮しなければいけないファクターを考えて人数を割り出していく。

以前は、7：1、10：1 と言っていたが……

【演題 2】

『私と透析看護 ―より楽しく関わるために―』

健康保険諫早総合病院 透析認定看護師 中山 美和子 先生

(質疑応答)

1. 認定看護師になっていなかったら、今と違っていましたか。

宇土中央クリニック 浦さんより

※認定看護師になっていなかったら、分からないが、透析看護は楽しいと思っていたので、同じようなことをしていたと思う。

認定看護師なっている現在、他の病棟との壁がなく行けるようになった。

- ・ 以前は、自分の病棟師長の許可と、訪問先の病棟師長の許可が必要だったが、今は文書を回し訪問や患者指導、スタッフ教育ができるようになり、範囲が広がった。

2. 透析室には、技士他多職種がいるが、多職種とのかかわりはどうですか。

済生会熊本病院 菅原師長より

※患者数 120名 Ns16名 技士2名

- ・看護だけに終われない所があり、7:1をとっている。
- ・外来部門は、パート化されている
- ・患者看護にどれだけの時間を要している、きちんと明確化していかなければならない。
- ・患者がよりよい透析生活をしているかなど、事例検討を出していかななくてはいけない。

3. 在宅 — CAPD などをしている施設が少ないので。在宅看護で患者の受け入れ、ケアをしていただきたいと思っておりますが、地域との連携はどうですか。

済生会熊本病院 菅原師長より

※地域との連携は、今の所ない現状です。

※訪問看護ステーション、在宅、CAPD の受け入れが出来ない所が少ない（業者から指導を受けている）ので、自宅で家族が出来ない、など、治療選択の時点で前もって情報提供をしていくようにしている。

4. 認定看護師などを取るのに、ローテーションがあり、諦めるケースが多い

中央病院 野田師長より

※ローテーションは、2～3年で行われるが、透析室は他の病棟より長く3年以上が多い。せっかく取ろうと思っていたら移動になった。

※透析認定看護師を取ってどうするのと周りの人から言われた。

- ・看護部長と相談（勉強期間は看護部長室）→取って活動していきたい。
看護部長より、活動の場はどこにでも、生かせる所はある。
透析室は多忙なので活動が出来ないのではないかという事も有り、認定看護師を取得後病棟（CAPD担当）勤務に戻った。
透析室の勤務以外でも上司にどういう事をやりたいか言って、自分で上司を動かしていかななくてはならない。自分がしたい事を言い続けることが大事。

5. 認定看護師として、日頃の業務との折り合いはどうか

認定看護師としての具体的な活動の時間や、看護部からの支援は？

熊本赤十字病院 白石師長より

※認定看護師としての活動時間はありません。日々の病棟勤務をしながら情報提供をもらい、時間など考えながら時間を作っている。（実際は病棟訪問など時間外が多い）

※腎臓病教室は、時間が決まっている。

※外来患者は来院時に行うが、許可をもらっている。

6. 技士会は定例会があるが、看護師連携がないので今後に期待している。
長崎ではどうなのか、その効果は。

済生会病院 田中主任より

※長崎では、連携、情報交換の場がある（長崎人工透析研究会が1回）

諫早総合病院の近くには透析施設が、7~8施設有り年2回施設より5人位で持ち回り勉強会をしている。（グループワーク、情報交換、事例検討、講演会など）看護師の質の向上を図っている。

7. 150人透析を患者さん間のトラブルはないか、お互いに悪口を言っている。
他の患者にも悪影響を与えている。

済生会病院 田中主任より

※隣同士透析中ベッドから起き上がり口論があり危ない状況だった。→安全、安楽等考えた場合看護師が間に入って、次からベッドを換える。顔を合わせないようにするよう曜日を変える等、看護師の介入が必要。

※看護師が介入していくしかない。2人なのか、集団なのか、他の原因があるのかもしれない。お互いに合わないようにするのが一番いいが、感情的にならない処理の仕方を考えていく。個別に話を聞いていく。

※透析室は集団です。→お互い小さな組織です。

守らなければならないルールを作る。→スタッフ同士が悪口を言うのをやめようというような風土を作っていく。（職員教育）

※糖尿病の患者が、看護師を刺す事件があった。

こじれないように、キャッチしていく。

患者さんは、話を聞いてもらいたいと思っている→3分でいいから聞けるようにしていく。

書記

嶋田病院

宮本 友子

嘉島クリニック

松原 久子