

課題解決活動一覧

<p>プロジェクトA 看護職員の配置変更が看護の質にもたらす変化（2007年度～2013年度）</p> <p><立ち上げの経緯> 看護研究実践応用センター設立時の取り組み。</p> <p><経過と活動終結後の状況> 7対1入院基本料の導入による看護職員の増員前後で看護の質の変化を明らかにするため、NQI看護質指標研究会（東京大学大学院医学系研究科看護管理学分野）が行う「看護サービスのベンチマーキング調査」に参加し、平成20・21年度に調査を行った。平成22年度からは、看護部が主体となり調査が行えるように体制を整えた。NQIによる調査は修了後も他の方法で毎年看護の質の評価を行い、病棟目標に設定に活用している。</p> <p><論文></p> <p>1) 看護職員の増員（7対1入院基本料導入）が看護の質にもたらす変化—有害事象の発生率を指標としたアウトカム調査—, 福島県立医科大学看護学部紀要, (13), 31-41, 2011.</p> <p>2) 看護職員の増員（7対1入院基本料導入）が看護の質にもたらす変化—「看護サービスに対する患者の意識調査」および「看護職員の意識調査」の結果より—, 福島県立医科大学看護学部紀要, (13), 43-53, 2011.</p>
<p>プロジェクトB がん患者・家族の悩み相談を受ける看護師の能力開発に関する研究（2010年度～2013年度）</p> <p><立ち上げの経緯> センター員のがん看護専門看護師の研究課題。</p> <p><経過と活動終結後の状況> 看護師を対象に、がん患者・家族が抱える悩みに対応するための能力を高めるための継続した教育プログラムを実施した。参加者は、患者や家族の捉え方が深まり、コミュニケーションスキルの獲得ができた。患者理解やコミュニケーションスキルは、日頃のケアに活用できている。</p> <p><論文></p> <p>1) がん患者・家族の悩み相談を受ける看護師の能力の開発に関する研究 2年間継続の教育プログラムの実施と評価を試みて, 福島県立医科大学看護学部紀要 (19), 1-17, 2017.</p>
<p>プロジェクトC がん化学療法の薬剤の取り扱い及び治療を受ける患者の看護（2010年度～2012年度）</p> <p><立ち上げの経緯> がん看護専門看護師, 化学療法看護認定看護師からの課題提案。</p> <p><経過と活動終結後の状況> 看護師長からプロジェクト協力者を推薦してもらい、メンバーを募った。がん化学療法に関する実態調査をもとに、がん化学療法マニュアルを作成した。プロジェクト会議を通し、参加したメンバーは他部署の方々との交流で成長も見られた。作成したがん化学療法を受ける患者の看護のマニュアルの活用は継続されている。</p> <p><学会発表></p> <p>1) がん化学療法に携わっている看護師の現状と課題—治療前, 治療中, 治療後の看護実践アンケート調査の検討—, 第14回日本臨床腫瘍学会学術集会, 2016.</p>
<p>プロジェクトD 心臓疾患患者教育（2011年度～2015年度）</p> <p><立ち上げの経緯> 心疾患関係病棟の看護師らからの課題提案。</p> <p><経過と活動終結後の状況> 心疾患をもつ患者に対して、急性期から慢性期までのつながりのある教育体制を確立することを目的に、テーマに関心の高い看護師を募集した。指導チェックリストと指導ツールを作成し、「わたしのカルテ」と名付けた指導ファイルを運用した。病棟看護師の指導力を上げるため関連部署の合同の勉強会を開催し、継続した教育が実施されている。このシステムを使い、埋め込み型補助人工心臓管理患者の支援体制がスムーズに確立できた。</p> <p><学会発表：活動報告></p> <p>1) 継続した心疾患患者教育体制確立のための取り組み, 第20回日本心不全学会学術集会, 2016.</p>
<p>プロジェクトE 口腔ケアに関する研究成果を实践に活かす取り組み（2011年度～2015年度）</p> <p><立ち上げの経緯> 院内研究で多く取り上げられる課題からテーマを決め、看護研究実践応用センターから発信。</p> <p><経過と活動終結後の状況> がん化学療法認定看護師, 重症集中ケア認定看護師, 摂食・嚥下障害認定看護師もメンバーとなり、患者の状態に合わせたケアを検討した。歯科衛生士の協力も得て、口腔ケアアセスメントシートの作成と、運用方法を決定し、勉強会やシミュレーターを使った演習も行った。平成28年度より、看護部に口腔ケア委員会が立ち上がり、活動継続中。現在でも、アセスメントシートの活用やケアの方法も定着している。</p>
<p>プロジェクトF 患者の早期離床に向けた院内全体での取り組み（2014年度～2018年度）</p> <p><立ち上げの経緯> 看護師たちからの課題提案。</p> <p><経過と活動終結後の状況> 早期離床に力を入れている急性期病棟の看護師が中心となり、早期離床にむけてのケアの現状を握るために実態調査を行い、その結果をもとに早期離床フローチャートを作成した。フローチャートの活用を推進するために、独自にDVDを作成し病棟単位で学習会を実施した。その際、リンクナースを活用することでリンクナースの育成にもつながった。早期離床の実際を記録に残すために記録マニュアルを作成し、電子カルテへの反映することもでき実施体制が確立できた。</p>
<p>プロジェクトG せん妄予防ケア（2015年度～2019年度）</p> <p><立ち上げの経緯> 院内研究で多く取り上げられる課題からテーマを決め、看護研究実践応用センターから発信。</p>

<経過と活動終了後の状況> せん妄ケアに興味があるメンバーを募集し、まずはメンバーの知識を統一するために、勉強会を行った。せん妄予防ケアシートの作成し、メンバーが所属する病棟での定着をはかった。その後、電子カルテのアップし全病棟で使用できる体制を整えた。2020年度から算定を開始した「せん妄ハイリスク患者ケア加算」は、本プロジェクトで作成されたせん妄予防ケアシートやその運用をもとに準備がなされた。

プロジェクトH 食道がん患者に対するプレリハビリテーション導入に向けた取り組み（2022年度～現在）

<立ち上げの経緯> 看護師と保健科学部理学療法科の教員からの課題提案

<経過> プレリハビリテーションの必要性を感じている提案者らが、院内の入院前の面談や指導状況、プレリハビリテーション導入の可能性について多職種にヒアリングを行い、現状分析を行った。プロジェクト説明会を複数回 Web 開催し参加メンバーを募った。現在、看護師12名（外来・病棟・手術室・患者サポートセンター）、医師2名、理学療法士2名、管理栄養士1名で活動を開始し、プレリハビリテーション導入に向けての準備を行っている。