

# 特定看護師NEWS

特定って誰が何してるの？

特定看護師は単に手技の範囲が広がるだけではなく、自己での判断と行為で診療の幅を広げられる看護師です。



谷村 利行 (タニムラ トシユキ)

6東病棟

特定行為研修は2014年より経年で「人工呼吸器療法関連」「循環動態薬剤投与関連」「栄養水分に係る薬剤投与関連」創傷管理関連、「外科術後管理領域」とスタンプラリー方式で修了しました。

今年度4月よりICUから病棟へ異動となり、周術期患者の栄養・水分・循環の管理を医師と同僚のサポートの下実施しております。現在は特にPICCの挿入を勤めており、頻繁な末梢静脈カテーテルの穿刺による患者さんの苦痛の除去をはかりつつ、術後ドレーンの早期抜去に力を注いでおります。

ご協力いただいている皆様に感謝を忘れずに、安全を第一に特定行為の実践を心掛けておりますので、今後ともご協力よろしくお願いたします。



## EDUCATION

2016年以降 鹿児島大学などで研修



## WORK EXPERIENCE

- ・ 周術期患者の栄養・水分・循環の管理を医師と同僚のサポートの下実施
- ・ PICC（末梢留置式中心静脈カテーテル）の挿入：これまで7例
- ・ 術後ドレーンの早期抜去

臨床推論・フィジカルアセスメント・を活用して病棟患者の異常の早期発見・急変前に早期にICU移動などを行っています。また病棟間で人工呼吸器管理また酸素デバイスを使用した患者の観察・管理について依頼があれば訪問し説明と実践を行っています。職種間の架け橋になれるように様々な職種と密にコミュニケーションを積極的にとり治療促進につながる活動をしています。



## PROFESSIONAL SKILLS



**Q：特定看護師って本当に医師の仕事減らす効果あるの？**

**A：特定行為の効果については、いくつも報告があります。ただ医師の仕事が減らすことが目的ではなく、患者に最も近い看護師が早期に判断して特定行為を行うことで、患者への対応が早期に・正しく行われることが重要です。**

### 特定行為研修修了者配置による医師の業務(指示件数)への影響

(研究方法)  
デザイン:カルテによる後ろ向き調査及び修了者へのヒアリング  
調査項目:病棟管理(平均在院日数、指示出し時間、指示回数、病棟看護師残業時間)、手術件数、外科入院総収入  
調査期間:特定行為研修修了者配置前 2016年4~7月  
特定行為研修修了者配置後 2018年4~7月  
調査施設:148床の二次救急拠点病院  
修了者の配置:消化器外科に3名特定行為研修修了者(21区分全てで修了)を配置  
※シフト制により病棟管理・救急外来・処置、手術室対応を行う

### (研究結果)

特定行為研修修了者の配置前に比べ、配置後に医師による1週間あたりの指示回数が有意に減少。また、医師による夜間帯(19時以降)の指示回数が有意に減少。病棟看護師の月平均残業時間も有意に減少。

|                 | 配置前        | 配置後        | P値     |
|-----------------|------------|------------|--------|
| 医師による平均指示回数     | 692回/週     | 200回/週     | < 0.05 |
| 19時以降の医師の平均指示回数 | 77回/月      | 21回/月      | < 0.05 |
| 病棟看護師の月平均残業時間   | 401.75時間/月 | 233.25時間/月 | < 0.05 |

(考察:有意に減少した理由)  
研修修了者が医師による事前の包括的指示に基づき対応することが可能となり、医師の指示をその都度依頼する必要がなくなったため、医師による指示回数が減少したと考えられる。特に抗生剤投与等をタイムリーに実施できている。(修了者へのヒアリングより)