

第20回日本褥瘡学会学術集会 チーム医療推進委員会企画
第1回：創傷管理関連特定行為研修修了者フォローアップセミナー
アンケート結果

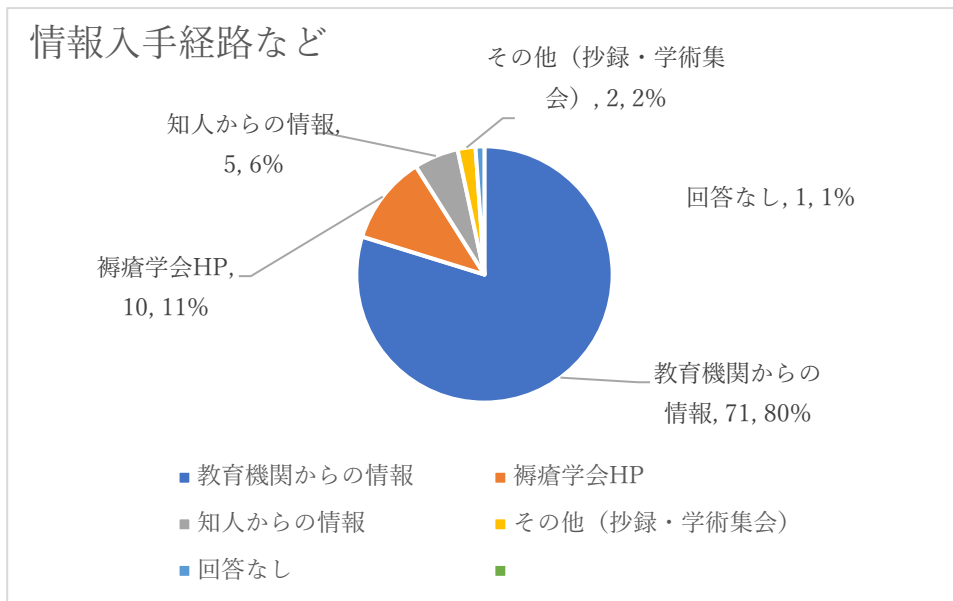
参加者 95 名中 89 名より回答（回答率 93.7%）

当日参加となった5名のうち2名は現在研修を受けている看護師であった。

セミナーの内容：特定看護師に求められること 溝上祐子先生
壊死組織の除去・陰圧閉鎖療法について 寺師浩人先生
（安全に実施するために知っていただきたいこと）
特定看護師からのアドバイス 清藤友里絵先生
質疑応答

1. フォローアップセミナーに関すること

1) 情報入手の方法



2) 情報提供や申し込み方法などに関するご意見ご要望など

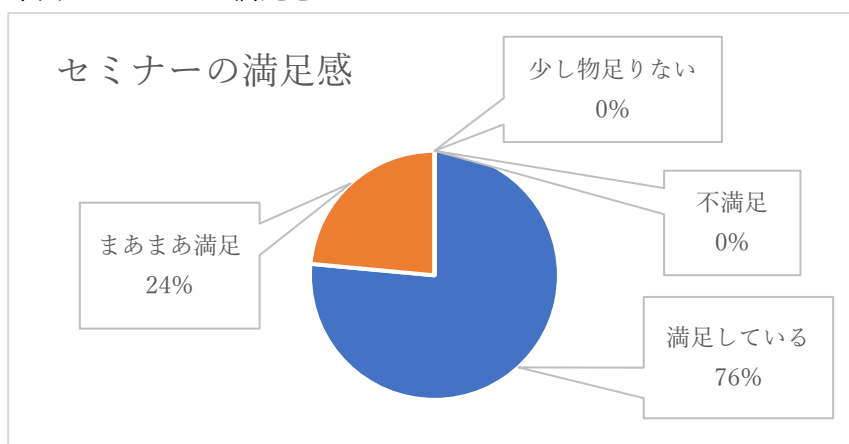
ご意見・ご要望：メール配信でよかった

ホームページからの申し込みでよかった、簡単だった

学会開催時のフォローアップセミナーで参加しやすかった

学会に入会していなくても、WOCでなくても参加できてよかった

3) 今回のセミナーの満足感



上記回答の理由：質疑応答で疑問が解決された

特定行為に関する最新情報が聞けた

壊死組織除去、局所陰圧閉鎖療法についての専門的な話・具体的な話が聞けた

デブリしてはならない疾患を詳しく学べた

研修学校での学びを振り返りながら受講でき安全のためにさらに自己研鑽しなければならないと再確認した

活動を開始したばかりで不安なことが解消できた

施設内で積極的に実施できていないので勉強になった

研修で学ばなかった知識が分かった

研修終了後、実践をしながらこのような講義を受けることで細かい情報が吸収できた

研修では得られなかった症例について知ることができた

今回の学会で一番学べた

実際に活動している方の状況や疑問を知ることができた

特定看護師の実践が興味深かった

4) 今後のフォローアップセミナーで取り上げてほしい内容

医師からの講義や特定看護師の実際の活動

特定行為に関する最新の情報を知りたい

褥瘡と間違えやすい他の皮膚疾患とからめた褥瘡管理について

フィジカルアセスメント・臨床倫理など

実践セミナー 技術の再確認のためのハンズオンセミナー

特定看護師の活動報告 地域での活動 急性期・回復期や療養・在宅など様々な場所で活動するNSの話が聞きたい

エコーの使い方

交流会や意見交換できる機会がほしい

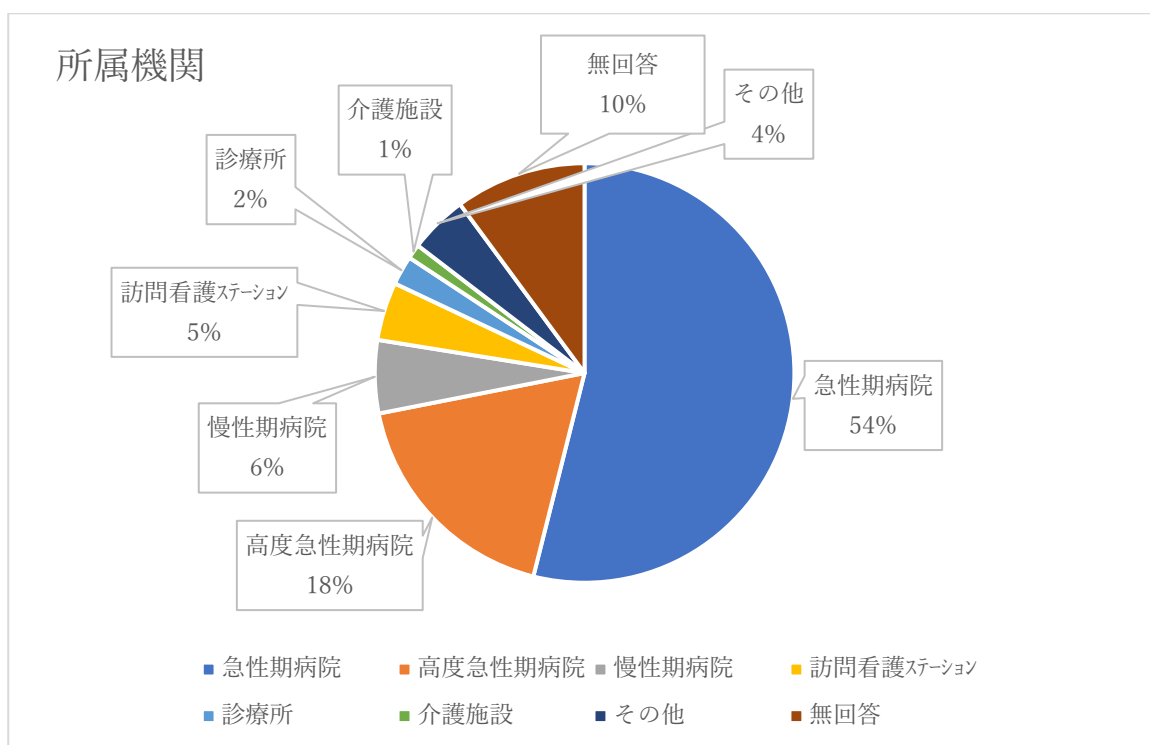
5) 参加者のセミナー参加に関する意向と褥瘡学会入会に関する情報

- ① 会費が生じても参加する 61名 参加しない 7名 無回答 21名
(参加しないという回答者のうち5名は非学会員、2名は学会員)
- ② 日本褥瘡学会にすでに入会している 49名 入会しようと思う 9名
入会しようと思わない 9名 無回答 22名

入会しようと思わない理由：他の学会にも所属してる 金銭的に厳しい
褥瘡に特化した役割を担っていない など

2. 特定看護師としての活動について

1) 所属する施設の種類や部署など



2) 特定看護師としての活動や業務の実践

実践している 64名 実践していない 12名 その他 4名 無回答 9名

特定看護師としての実践内容

2-2) いると答えた方、具体的な内容を記載してください。特定 看護師としての実践内容；	個数
デブリ	35
NPWT	26
抜糸も含めた創傷管理	7
輸液管理・脱水の補正	5
ドレーン抜去	4
血糖コントロール	4
気管カニューレ交換	4
人工呼吸器・バイパップ設定変更、抜管やウイニング	3
PEG 交換	3
A 採血や A ライン確保など	3
CV 抜去	2
運用が決まっていない(現在決めている所)であり、指導 医の直接指示の元実施している	1
特定行為を現場に定着させるための検討会に所属し活 動の基盤を検討している	1
フィジカルアセスメントの講義	1
院内・院外で特定看護としての広報	1
院内外来	1
機器装置	1
研修センターでの指導	1
薬剤の選定	1
褥瘡回診患者に対する輸液の評価・指示	1
	105

3) 特定看護師としての活動を妨げるものや課題について

2-3) 特定看護師としての活動を妨げるものや課題について など自由にお書きください。	分類
施設の理解・支援不足	施設の認識不足
施設の理解、活用できるための時間が確保できない。	施設の認識不足
看護部の理解不足、すべてを個人に調整させるので負担が大きい。	施設の認識不足
看護部長の特定看護師の活動・活用に関する知識不足。理解しようとする対応がない。	施設の認識不足
管理者および他部内の理解と協力	施設の認識不足
院内の認知度の不足、医師との連携ができていない。	施設の認識不足
HP の考え方	施設の認識不足
特定行為を院内で行うための取り決めの統一に時間がかかった。看護部も誰に相談したらよいのかわからないので悩ましいと言われた。	施設の認識不足
組織の規模が大きいため特定行為の活動が現場に定着しにくい。管理者の意識の違いや他職種(Dr)への周知が難しい。	施設の認識不足
上司の理解	施設の認識不足
施設スタッフへの周知不足	施設の認識不足
HPとの業務の分担	施設の認識不足
周囲の理解	施設の認識不足
周囲の認知度、活動時間の確保(配属部署との兼ね合い)	施設の認識不足
管理者の理解がない	施設の認識不足
周知されていないために、インフォメーション書類記録方法などのシステム作りに時間がかかっている。	施設の認識不足
看護部(長)の考え方→事故でも起こされたら困る、が第一声。3交代勤務(夜勤数は少ない)中、UAC 中の創の評価など交換が休日にあたることもある。「自己研鑽」でも休日の出勤を敷かれてしまう。	施設の認識不足
管理者の理解	施設の認識不足
病院の理解と自分のプレゼン	施設の認識不足
Dr、コメディカルの理解。他院との連携方法	施設の認識不足
管理者の理解がない。Dr のやることをNs がやる必要ないと言われる。院長が変わると方針が全く違う。急性期の総合病院なのでDrは充足していると管理者から言われる。	施設の認識不足
地域医師会医師の特定行為に対する認識不足、特定行為研修修了者各自が広めていく必要があると思う。	医師の特定行為に対する認識不足
医師の特定行為に対する知識不足、地域の特定行為活動におけるシステム構築がない。	医師の特定行為に対する認識不足

在宅の医師にうまく特定行為について説明できない為、理解を得られない。例) 食事摂取ができていない在宅医療中の人に対しての「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」、医師からは「これまでも指示を出し、訪問看護師に必要時に点滴してもらっている」などこれまでとの違いについてよくわからないという反応があった。特定行為について理解してもらえ様、説明の方法をもう少し工夫しなければならないと思っている。	医師の特定行為に対する認識不足
在宅医の認識不足	医師の特定行為に対する認識不足
院内においては活動を妨げるものは実感としてないが、地域の Dr 等への理解を得る活動が課題と考える。	医師の特定行為に対する認識不足
施設の上司や関連する Dr の理解	医師の特定行為に対する認識不足
院内は特になし。院外は在宅医の先生への周知が課題。	医師の特定行為に対する認識不足
医師の理解不足(信頼関係がない)	医師の特定行為に対する認識不足
特定 Ns を良く思わない医師の存在	医師の特定行為に対する認識不足
医師の協力や理解が足りない。	医師の特定行為に対する認識不足
制度や診療報酬があまりつきにくいので活動しにくい。医師の理解・協力(とくに在宅)	医師の特定行為に対する認識不足
医師・看護師の理解	医師の特定行為に対する認識不足
病院の看護管理者や医師の特定看護師に関する認識の低さ・不理解。開業医・クリニックの医師の協力・理解	医師の特定行為に対する認識不足
地域の Dr への周知	医師の特定行為に対する認識不足
皮膚科・形成外科患者への介入がなかなかできない。	医師の特定行為に対する認識不足
施設で専従として活動している中で、役割拡大となり残業が増えた。医師の働き方を考えたが NS は…?	多忙
医師の異動で指導者が不在になった。改めて指導者(特定行為の責任医師)を立てて行う必要がある。看護の管理者や病院長は理解がある。業務量が多すぎて専従として褥瘡・オストミーなど今まで行っていたことで手いっぱいになる。	多忙
十分に指導や教育が受けられない。日常の看護業務に忙殺される。	多忙
患者・家族への同意説明が必要なため、褥瘡の患者で意思の疎通がはかれない方、家族がなかなか来れない人もいるため、なかなか実践に結びつかないことがある。	患者・家族への同意説明の時間がとれない
自施設では創傷管理関連の特定 NS が 1 名であり、自分自身も会議・夜勤・出張等不在なことが多く当初考えていたようなタイムリーな対応が困難なことがある。特定 NS を増やし、タイムリーに対応できるように仲間づくり、後に続く NS を育成することも課題と考える。	特定行為研修修了者の不足
施設の認識不足	21
医師の特定行為に対する認識不足	15
多忙	3
特定行為研修修了者の不足	1
患者・家族への同意説明の時間がとれない	1