

## 「新人対象 多重課題シミュレーション」

研修目的：多重課題、時間切迫の状況下で安全に優先順位を選択し基本的な看護技術が実践できる。

研修目標：①安全に配慮した優先順位の選択ができる  
②必要に応じ先輩に報告や連絡をすることができる  
③基本的な看護技術が正確にできる

「シミュレーション」の意味 [Wikipedia](#)

物理的あるいは抽象的なシステムをモデルで表現し、そのモデルを使って実験を行うこと。実際に模型を作って行う物理的シミュレーションと、数学的モデルをコンピュータ上で扱う論理的シミュレーションがある。模擬実験。

看護基礎教育では、2009年度から新カリキュラムの運用が始まり、2010年度は、現任教育において新人看護職員の卒後臨床研修等が施設開設者等の努力義務となった。看護教育は従来の方法からの脱却と刷新を迫られている。

新しい教育の核は看護師の“実践力の育成と強化”である。シミュレーション教育はその実践能力の向上に有効であるといえる。新人への調査では、単純な看護技術は就職後3ヶ月程度でチェックリスト上では「一人でできる」と回答している。しかし実際には一つひとつの行為が正確に習得されていない。看護の場面は常に同じ状況ではない。そして多重課題・時間切迫・割り込み業務の中で優先順位を判断し、選択しながら正確な行為を行わなくてはならない。そのためには、体験型の学習を通し知識と技術を統合し、場面で判断して実践できるスキルを培う必要がある。

1. 新看護基礎教育カリキュラムでもシミュレーション教育の導入を勧めている。
2. 多重課題シミュレーションは新人の判断力・技術力の確認と指導につながる。
3. 自治医科大学附属病院では他院に先駆けてシミュレーションセンターが設置されており、十分にその教育が可能な環境にある。
4. 新人より6月に学んだBLS技術を期間をおいて再確認したいという希望がある。(アンケート結果より)

以上のことから、スタンダードなシミュレーションの企画を行った。なお、各部署で実施する多重課題シミュレーションにおいては部署の特性を考慮の上、3重4重の課題を重ねてもよい。

参考文献

1. 特集“シナリオづくり”で学びを深める  
急変時対応のシミュレーション, *Nursing Today*, 2010・7
2. 中村美鈴 他：緊急時のフローチャート, *月刊ナーシング* Vol27 No,14 2007,12  
P24～P49
3. 野地金子 他：新人ナース育成の実際, *月刊ナーシング* Vol26No,3 2006,3  
P50～P57

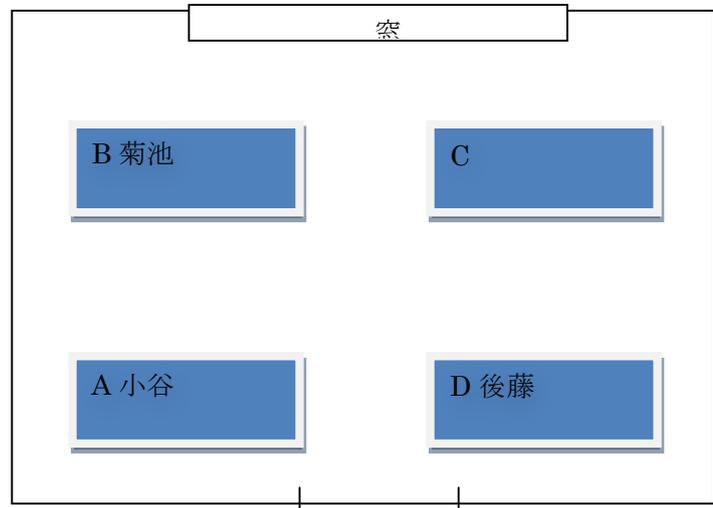
## 1. シナリオ <実施者配付用>

内科一般病棟 4床部屋  
深夜2時



### 勤務者 3名

5年目リーダー休憩中  
3年目看護師は別室で排泄介助中  
1年目看護師が巡視で入室した



### 入院患者

A ベッド 小谷氏

糖尿病のコントロール目的で入院4日目。

B ベッド 菊池氏

昨夜22時に胸内苦悶が主訴で経過観察入院となった。入院オリエンテーションは未実施。  
呼吸心拍モニター装着中。

C ベッド

空床

D ベッド 後藤氏

脳梗塞軽度発症で入院2日目。ふらつきがある。

1年目看護師がラウンドで入室したところ、D ベッド後藤氏が「看護師さんトイレに行くよ・・・」と声がかかりベッドの柵を下ろそうとしていた。

その対応中に B ベッド菊池氏の呼吸心拍モニターアラームが鳴り出した。

モニター上 HR50回/min・・・

しばらくしてモニター上 HR0回/min

このような状況であなたはどのような対応をしますか・・・?

実際に体験してみてください。

呼ばれた先輩看護師が到着し、報告・応援要請を受けるまでをシミュレーションする。



この内容までを評価することとする。

## 研修方法

★B氏はシュミレーターを使用、30秒で心拍50回/分から0になるようにセットされている。

1年目看護師はこの時期、集合教育で救急蘇生の集合教育を受けており、その復習も兼ねている。

- ・異常の発見時5秒以上10秒以内で呼吸の確認ができているか。
- ・心静止時すみやかに心臓マッサージができているか。

★A氏・D氏は先輩看護師がオリジナルの演技をする。(A氏は人形でも良い)

よって新人の力量に応じて変化させてください。D氏の動きが複雑になり新人が「できない感」を残さないようにしてください。是非、新人が何かひとつでも成功体験ができるご指導をお願いいたします。

★一回シミュレーションを実施したら記憶が鮮明なうちにその場で振り返りを実施する。実施の際は5つの視点を参考に行う。

- ①救命の視点 ②安全管理の視点 ③報告と応援要請の視点 ④時間管理
- ⑤他の患者への配慮の視点

★部署の特性やスタッフメンバーによって回答はひとつではなく、いろいろな優先順位の意見が出て当然である。シミュレーション終了後の振り返りが大きな学びとなることを理解してご指導ください。

★新入職者がいない部署についてはスタッフ教育に活用してもよい。その場合報告書の提出は不要。

★看護部への報告は上記を統合して1病棟1枚の報告書で提出する。

次年度から、たとえば9・10月の2ヶ月間に今回のシナリオでのシミュレーションが可能なセッティングをシミュレーションセンターにお願いするなどして、部署での準備や企画の負担軽減を図りたいと考えています。

看護部教育担当師長を窓口とした予約制を考えています。

企画：天谷（看護部） 稲川（4W） 長谷川（NICU） 神山（ICU） 野村（CCU）