

多重課題シミュレーション

一般病棟用基本シナリオ 実施資料

この資料は、一般病棟が自治医科大学メディカルシミュレーションセンターを使用し、多重課題シミュレーションを企画・実施する際、使用できるように作成したシナリオ・資料です。このまま使用し、大いに活用していただければありがたいと考えています。また、部署の特性に即して一部を変更したり、また部署独自のシナリオを作成する際に参考にしてください。

シミュレーション教育の効果は具象（現実・患者）と抽象（仮想・教科書）の間をつなぐことによって得られる。日常の経験と結び付け、イメージし関連付けていくことが大切である。訓練の場において模擬状況を作り行為全体の流れを想定し、判断をし行動していく。従って役割を担当した看護師は、シミュレーション実施中は真摯に役割を全うする。実施中、新人看護師に助言を与えたり、笑ったり声をあげたり、ひそひそと話しをすることは厳禁。

〈新人看護職員 事前配布資料〉

多重課題シミュレーション：臨床の現場で起こる様々な出来事を題材として、その題材が重なったシナリオを実際に体験し、多重課題が起きた時の対応を学習する研修で1回の多重課題シミュレーションの実施時間は約2分。

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。

*①②までを本研修での到達目標とする。

初期設定（患者情報）

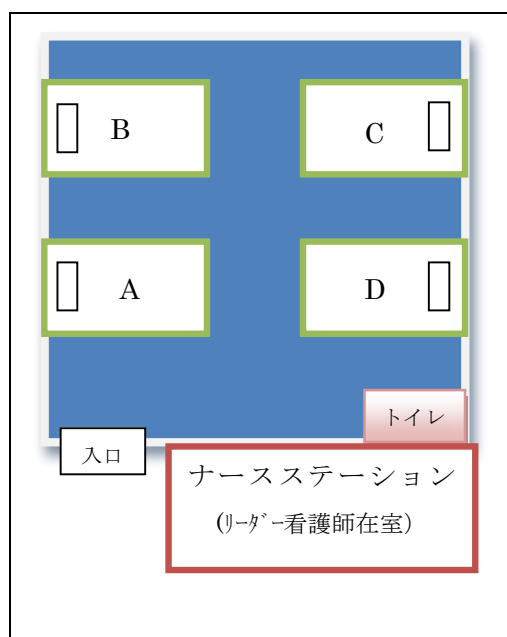
9月〇日 13時 日勤者の半数が休憩中である。

リーダー看護師：
リーダー業務中
ナースステーション内にいる。

新人看護師：
01号室担当

01号室（4人部屋）：
ナースステーションから歩いて
約20秒ほどにある。

*その他の看護師は、担当患者のケアを実施している。



01号室患者

患者 A：急遽、明日の退院が決定。

患者 B：高齢。歩行時ふらつきあり。ナースコールをせずに動き出すことが多い。数日前、一人でトイレ歩行し転倒がみられた。それ以降、歩行時は、見守り介助を実施している。

患者 C：末梢より点滴投与中。60ml/hペースで24時間持続点滴中。

患者 D：肺炎があり酸素をリザーバーマスクで5L投与中。痰量が多く、時折SpO₂の低下がある。適宜サクションを施行している。SpO₂モニター装着中。

13時前、新人看護師がナースステーションで記録をしていると、担当の患者Cからナースコールがあり。「点滴がなくなりそうだ」と訴えがある。患者Cの次の点滴を準備し、ノートパソコンとともに13:00:00に01号室に入る。

* JMSCの設備の都合で、患者Aのナースコールの器具はなし。他患者はあり。患者Dは、シミュレーターを使用し、酸素流量計は設置され、実際に酸素は5L流れている。サクション機器も、正常に作動し、鼻腔よりサクションができる。

〈研修担当者用〉

初期設定（患者情報）

9月〇日 13時

日勤者の半数が休憩中

リーダー看護師：

リーダー業務中

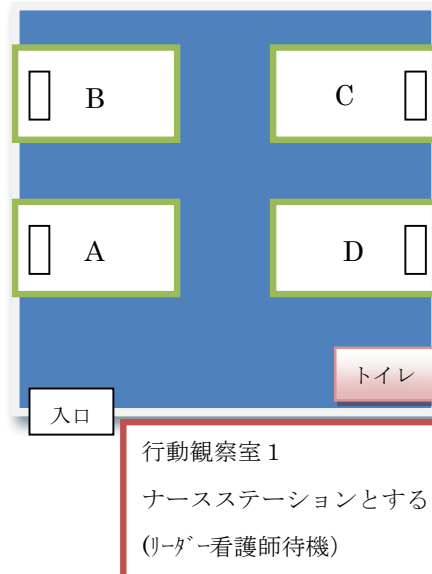
ナースステーション内にいる。

新人看護師：

01号室担当

*その他の看護師は、
担当患者のケアを実施している。

JMSCの訓練室Aを使用



01号室（4人部屋）：ナースステーションから歩いて約20秒ほどにある。

01号室患者

患者A：急遽、明日の退院が決定。

患者B：高齢。歩行時ふらつきあり。ナースコールをせずに動き出すことが多い。数日前、一人でトイレ歩行し転倒がみられた。それ以降、歩行時は、見守り介助を実施している。

患者C：末梢より点滴投与中。60ml/hペースで24時間持続点滴中。

患者D：肺炎があり酸素をリザーバマスクで5L投与中。痰量が多く、時折SpO₂の低下がある。適宜サクションを施行している。SpO₂モニターを装着中。

13時前、新人看護師がナースステーションで記録をしていると、担当の患者Cからナースコールあり。「点滴がなくなりそうだ」と訴えがある。患者Cの次の点滴を準備し、ノートパソコンとともに13:00:00に01号室に入る。

* JMSCの設備の都合で、患者Aのナースコールの器具はなし。他患者はあり。患者Dは、シミュレーターを使用し、酸素流量計は設置され、実際に酸素は5L流れている。サクション機器も、正常に作動し、鼻腔よりサクションができる。

〈理想的なシナリオ展開〉

13:00 : 00	<p>新人看護師が部屋に入ると、患者 A が新人看護師を呼び止める。</p> <p>患者 A 「看護師さん、看護師さん。」</p> <p>新人看護師は、患者 A の近くで立ち止まり、話を伺う。</p> <p>新人看護師 「A さん。どうしました。」</p> <p>患者 A 「明日、退院になったんだけど、いろいろ聞きたいことがあって。」</p> <p>新人看護師 「わかりました。ただ、少し時間をいただけますか。後できちんと時間を作ってお話を伺います。よろしいですか。」</p> <p>患者 A 「ああいいよ。」</p> <p>その後、新人看護師は患者 C のもとに向かい、点滴の滴下状況を確認する。点滴は、残りが少し（残 10ml）あり、落ち切っていない状況であった。新人看護師は患者 C に声をかける。</p> <p>新人看護師 「C さん。それでは点滴を交換しますね。」</p> <p>患者 C 「はい。」</p>
13:00 : 40	<p>新人看護師が点滴の交換作業を行っている時、患者 B がベッドから起き上がり、新人看護師に声をかける。</p> <p>患者 B 「看護師さん。トイレに行きたい。」</p> <p>新人看護師 「はい。わかりました。B さん、少しお待ちください。」</p> <p>患者 B は、トイレに行けるように離床の準備を始める。（患者 B はゆっくり休みながら動き、約 30 秒以上かけて端坐位になり靴を履く。）</p> <p>新人看護師は、点滴交換作業を中断する。点滴の滴下を遅くし、患者 C に声をかける。</p> <p>新人看護師 「C さん。点滴の滴下速度を遅くし、すぐに終わらないようにしました。トイレの介助が終わったら交換します。」</p> <p>患者 C 「わかりました。」</p> <p>その後、新人看護師は患者 B のもとに向かい、患者 B の離床の準備が終わるのを待つ。患者 D の SpO₂ モニターの警告音が鳴る。新人看護師は、患者 B に声をかける。</p> <p>新人看護師 「B さん。一人でベッドから離れないで少しお待ちください。」</p>
13:01 : 10	<p>新人看護師は、患者 B のもとを離れ、患者 D のもとに向かう。警報音を消音し、モニター上の SpO₂ の数値を確認すると SpO₂ は 80 台前半を示している。患者 D の酸素マスクはきちんと装着されている。新人看護師は、まず患者 D の呼吸状態を観察する。患者 D に息苦しきの有無を確認し、冷汗・チアノーゼ出現の有無を確認する。SpO₂ のセンサーが患者の指にきちんと装着されているか確認する。次に、酸素の流量を確認し酸素チューブの外れなどないか確認する。その後、患者 D に声をかけ吸引の準備を開始する。</p> <p>新人看護師 「D さん。痰の吸引をしますね。」</p>

13:01 : 20	<p>患者 B が新人看護師に訴える。</p> <p>患者 B 「看護師さん。もう我慢できないよ。一人でトイレに行くよ。」</p> <p>新人看護師は、ナースコールを押し、応援を求める。</p> <p>リーダー看護師は、ナースコールを受ける。</p> <p>リーダー看護師 「伺います。」</p> <p>新人看護師は、患者 B の動向を確認し、患者 B に対して声をかける。</p> <p>新人看護師 「B さん。いま他の看護師がすぐ来ますから、もう少しお待ち</p>
13:01 : 45	<p>ください。」</p> <p>新人看護師がサクシヨンの準備・施行（もしサクシオンが終了したとしても、新人看護師は患者 D のもとを離れず SpO₂ の推移を観察している）しているとリーダー看護師が訪室する。（ナースコールがあってから 20 秒後）。新人看護師は、リーダー看護師に患者状況の報告と応援の依頼を伝える。</p> <p>リーダー看護師 「どうしたの。」</p> <p>新人看護師 「D さんの SpO₂ が低下してサクシオンしています。</p> <p>B さんがトイレに行きたいということで待ってもらっています。お連れしてもらえますか。」</p> <p>（状況により C さんについても追加）</p> <p>リーダー看護師 「わかったわ。」</p> <p>新人看護師がリーダー看護師に患者状況報告と応援の依頼が終わったら、シミュレーション終了。</p>

振り返り担当

- ・一方的なフィードバックではなく、新人看護職員のその時の感情や気づきを引き出すことが重要である。研修後は、自分が間違った判断や対応をしたのではないかと気にして、研修の体験を失敗体験に感じやすい状況にある。自己の体験を客観的に振り返り、自己の強みを言語化でき、成功体験ができる学習の場にすることが重要になる。約 10 分間を目安に実施する。
- ・シミュレーション実施中は、室内にいて、シナリオ表を持ちながら新人看護師を観察し評価の視点の項目ができたか確認する。できた項目には、□にチェックを入れる。
- ・シミュレーション終了後、直ちに新人看護師とともに振り返りを行う。

〈振り返りの手順〉約 10 分間を目安に実施する。あまり長時間にならないように注意する。

- ① 最初に、必ず、新人看護職員の健闘を称える。
- ② 次に、新人看護職員に多重課題シミュレーションを行って初めての感想や気づきについて話してもらおう。（約 2～3 分）シナリオ表の評価の視点にそっての評価を伝える。
- ③ できていた項目については、そのことを認め具体的にほめる。
不足していた項目についてはアドバイスを与える。**気づき表に記載させる。**
評価の際は以下の 5 つに視点に沿って行う
 - ・生命の維持（救命）の視点
 - ・安全管理の視点
 - ・報告と応援要請の視点
 - ・時間管理の視点
 - ・他の患者への配慮の視点

- ④ 最後に、この研修で得た学びを今後の臨床に活かしていくように激励する。

進行担当

- ・シミュレーション実施数日前に「新人看護師用 事前配布資料」で説明を行う。
- ・シミュレーション実施直前に口答オリエンテーションを行う。
- ・シミュレーション実施中は、進行・時間管理を行う。
- ・シミュレーションの終了を判断し、終了を宣言する。

〈当日口答でのオリエンテーション〉

シミュレーション開始前に、当日参加する新人看護師を集め、シミュレーション実施時と同じ状況の室内に案内し、オリエンテーションを行う。

1) ナースコールについて

- ・患者 B、C、D のベッドサイドにある。設備の都合で患者 A のベッドサイドにはない。
- ・操作の方法を説明する。（日常使用しているものとは異なるため実際に実演してみせる）
- ・シミュレーション実施中に他看護師の応援が必要と判断したら、ナースコールで応援を呼べることを説明する。

2) 患者 C について

- ・シミュレーション実施時は、点滴の残量が変わっているかもしれないことを説明する。
- ・患者 C についているリストバンドと点滴についているバーコードは模擬のため、患者 C の点滴交換を行う際は、模擬 PC を使って模擬動作を行えば、実施照合はできたものとして構わないことを説明する。

3) 患者 D について

- ・ベッドサイドモニター（消音ボタンの位置）
- ・サクシヨンの器具（吸引のかけ方、吸引をかけるレバー）やサクシヨンに使用する物品
- * 準備されたものが、部署で使用しているものと異なる場合は、丁寧に使用方法を説明する。

4) トイレの位置について

- 5) シミュレーション実施中、模擬患者役の看護師以外に進行担当と記録担当（振り返り担当とは伝えない）の 2 名の先輩看護師が室内にいる。その 2 名は、いないものと考えて実施するように説明する。

- 6) 新人看護師に、実施中、先輩看護師に助言を求めるそぶりを見せたり、先輩看護師の表情を伺うようなことはしないように説明する。

- 7) オリエンテーション終了後は、順番になったら呼ぶので、シミュレーションセンターの外で待つように伝える。

＜シミュレーション実施＞

- ① 新人看護職員は一人ずつ実施し終了するまでは見せない。
- ② 室内の準備状況を確認し、準備終了後、新人看護師に入室を促す。
- ③ 新人看護師が入室したらストップウォッチをスタートさせる。
- ④ 13:00:40 患者 B に合図を送る。
- ⑤ 新人看護師がナースコールを押すか確認する。
- ⑥ 13:01:20 患者 B に合図を送る。
- ⑦ 13:01:40 までに新人看護師がナースコールを押さなかったら患者 B に合図を送る
- ⑧ シミュレーション終了を宣言する。

基本的に、新人看護師が患者 D のサクシヨンの準備中にリーダー看護師が訪室し、新人看護師が、リーダー看護師に患者状況の報告と応援の依頼が終わったら終了。

****<その他に考えられる終了パターン>****

- ①新人看護師がナースコールをし、患者 D の対応より患者 B のトイレ介助を優先させた場合もリーダー看護師が訪室し、新人看護師が、リーダー看護師に患者状況の報告と応援の依頼が終わったら終了。
- ②新人看護師がナースコールをせずに、警報音発生後、患者 D の対応よりも患者 B のトイレ介助を優先させた場合は、患者 B がトイレに入った時点で演習終了。
- ③新人看護師がナースコールをせずに、13:01:40 経過したら 13:02:00 で終了。
- ④新人看護師がナースコールはできたが、リーダー看護師が訪室した際、混乱し何もしていない状況であった場合は、リーダー看護師は、新人看護師に患者の状況を報告させ新人看護師に指示を出した時点で終了。
- ⑤上記のパターン以外が発生した場合は、適宜判断しシミュレーションを終了する。

患者 A 役

- ・スタート時、臥床している。
- ・新人看護師が部屋に入ってきたら、すぐに起き上がり

患者 A 「看護師さん、看護師さん。」

と新人看護師を呼び止める。呼ぶだけで要件は伝えない。

<その後の対応>

→①新人看護師が、患者 A の近くで立ち止まり、「どうしました」と話を伺おうとしたら、

患者 A 「明日、退院になったんだけど、いろいろ聞きたいことがあって。」

→患者 A の訴えを確認した新人看護師が、「少し時間をいただきたい」などと誠意ある対応をしてきたら、新人看護師の指示に従う

→新人看護師が「どんなことですか」と訴えの内容に対応してきたら、一つ一つ小出しに質問をする。

患者 A 「明日はいつ部屋を出ればいいの。」

新人看護師「10時ごろになります。」

患者 A 「あと、会計は、いつ払うの。」

新人看護師「……………」

患者 A 「あと、会計は、いくらくらいになるの。」

新人看護師「……………」

患者 A 「あと、次の外来は、いつになるの。」

新人看護師「……………」

患者 A 「あと、……………」

*会話の途中、新人看護師が話の中断を求めてきたら、指示に従う。

→②新人看護師が、患者 A の近くで立ち止まる、もしくは立ち止まらず患者 C に向かいながら「(少し)お待ちください」と返答してきたら、そのまま待つ。

→その後、新人看護師が患者 A のもとにもどり、話を伺おうとしたら→①

→その後、新人看護師が他の作業しながら、話を伺おうとしたら

患者 A 「もういいよ。」と訴えを中断する。

- ・ 13:00:40 以降は、ベッドで臥床している。

患者 B 役

- ・ 基本的に新人看護師の指示に従う。
- ・ 13:00:40 まで臥床している。
- ・ 13:00:40 に進行役から合図があったら、ベッドから起き上がり、新人看護師に声をかける。

患者 B 「看護師さん。トイレに行きたい。」

- ・ その後、トイレに行けるように離床の準備を始める。ゆっくり休みながら動き、約 30 秒以上かけて端坐位になり靴を履く。万が一、**13:01:10 (警報音発生) 以前に**準備ができ、新人看護師に離床を促されても、**決して立ち上がらない。**「ちょっと待ってよ」と新人看護師を待たせ、めまいがあるようなふりをして 13:01:10 (警報音発生) を待つ。
- ・ 13:01:10 以降 (警報音発生後) は、端坐位で新人看護師をまつ。もし、13:01:10 以降 (警報音発生後)、新人看護師に離床・トイレ歩行を促されたら、指示に従い、トイレにゆっくり歩行していく。
- ・ 13:01:20 に進行役から合図があったら、新人看護師に声をかける。

患者 B 「看護師さん。もう我慢できないよ。一人でトイレに行くよ。」

- ・ 13:01:40 に進行役から合図があった場合は、立ち上がり、トイレに向かってゆっくり歩行していく。(合図がなければ立ち上がらない。)

患者 C 役

- ・ 模擬リストバンドを装着する。
- ・ シミュレーション実施前、残 10ml (生食 250ml パック) の点滴の滴下を 60ml/h に合わせ、進行役に準備ができたことを伝える。
- ・ シミュレーション実施中は、新人看護師に声をかけられたら、適宜返事をする。

リーダー看護師役

- ・ 行動観察室 1 (ナースステーションと仮定) で待機する。
- ・ ナースコールがあったら、「伺います」と答えナースコールを切る。ナースコールでは要件を確認しない。
- ・ リーダー看護師は、基本的にナースコールがあった 20 秒後に訪室する。ただし、13:01:10 (警報音発生) 以前にナースコールがあった場合は、13:01:45 に訪室する。
- ・ リーダー看護師は、訪室したら**必ず**リーダー看護師から新人看護師に「どうしたの」と声をかける。

