

内視鏡看護教育ガイドライン

はじめに：

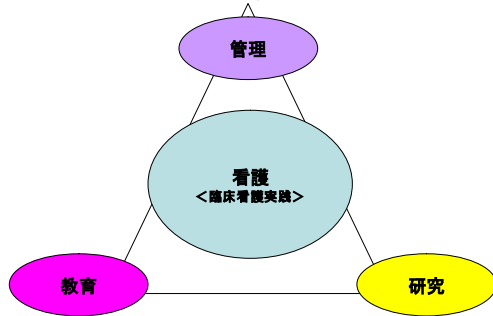
内視鏡検査・治療の場において、安全の確保と質の高い看護の提供は重要な課題である。内視鏡検査・治療の場に勤務する看護師（以下内視鏡看護師）は、医療チームの中で重複する業務を果たしながら、検査・治療を受ける患者とその家族に対して、看護ケアを安全に提供することが求められる。内視鏡看護師は、内視鏡看護を担う専門職業人として、配属された新人期から生涯、継続的に自己研鑽を積むことが必要不可欠であるが、未だ研修支援体制は未整備であり、早急に対応が望まれる。現在、内視鏡看護学としての体系はないが、現場に即した教育が行われている。内視鏡看護師が検査・治療部門における臨床実践能力を段階的に確実に習得するために内視鏡看護師の教育課程を検討し、本ガイドラインを作成した。

目的：

「内視鏡検査及び治療を受ける患者（とその家族）の健康上の問題を解決するため、科学的根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う」ことを目的に、『習得すべき知識・技術・態度・研修体制』の標準化を定めること、さらには現場で広く活用できる標準的な到達目標と指導指針を示すことができる。

内視鏡看護実践は、以下の3つの側面を持ち合わせ、内視鏡看護における臨床看護実践を中心に教育・研究・管理のそれぞれの局面に支持されていると考える。

管理・教育・研究の位置づけ



教育；内視鏡看護における教育とは、検査・治療部門に配属されてくる看護師への系統的・実践的な教育を指し、内視鏡検査・治療を受ける患者・家族への看護ケアが円滑にかつ効果的に行われるよう計画されたものでなければならない。

研究；内視鏡看護における研究とは、検査・治療部門における未知な看護現象を明確にすることに始まり、いずれは内視鏡看護学の体系化を図ることを目的に行われる。研究成果の生産と活用において内視鏡看護師は専門職業人としての責任を果たし、より質の高い看護の提供が可能になる。

管理；内視鏡看護における管理とは、医師・看護師及び内視鏡技師、その他の職種職員との連携・調整を行い、また物理的環境及び物品の管理を行い、内視鏡検査・治療が円滑に行われるようマネジメントすることである。内視鏡看護における管理は、内視鏡看護の質をマネジメントするものである。

内視鏡看護の教育支援体制

内視鏡看護教育における各組織、各施設、各担当者の役割と体制については以下のとおりとする。

内視鏡看護師

内視鏡看護教育ガイドラインに沿って、日々の看護実践に必要な知識・技術を習得する。

クリニカル・ラダーに沿って自己評価し、自己課題を明確に自己研鑽する。

施設部署プリセプター

シャドールワーク、ペアリングワークの実践支援、日々の看護業務を通して看護実践に必要な知識・技術の伝達、指導、助言、相談を行う。

特に具体的な目標設定や他者評価、フィードバックを担当する。

施設部署管理者もしくは部署リーダー

施設の教育体制の整備、マニュアルの整備

プリセプターシップ体制の整備、ペアリングの支援

クリニカル・ラダーの到達状況について評価し、達成度を査定する。

各支部

(内視鏡看護総論講義)

医学講義、機器取扱セミナー、機器講習会の開催

各支部技師学会、研究会、フォーラム、レベルアップ講習会等の開催など

内視鏡看護委員会

教育ガイドラインの策定、修正

各支部開催教育講義・討議の支援など

日本消化器内視鏡技師会

ハンズオンセミナー、機器取り扱いセミナー

技師学会、研究会の開催など

クリニカル・ラダー

クリニカル・ラダーとは、看護師の能力を段階的に表し、各段階において期待される能力が示され、到達度によって看護師の能力を評価できるシステムである。

看護師の看護実践能力を客観的に評価することで看護管理において看護師の能力段階に応じた人材育成計画の立案や、看護師の効果的な人員配置に活用しようとする試みがなされている。看護スタッフと看護管理者は、お互いに能力段階を確認しながら自己研鑽や人材育成を目指すことが可能となり、看護実践にとっても有用なツールである。

以下に、内視鏡看護における臨床看護実践の能力段階を挙げる。

内視鏡看護におけるクリニカル・ラダー・レベル

レベルⅠ：「新人」

内視鏡検査・治療に伴う基本的な看護を助言や支援を得ながら実践できる

レベルⅡ：「一人前」

内視鏡検査・治療に伴う個別的な看護を自立して計画・実践ができる

レベルⅢ：「中堅」

内視鏡検査・治療に伴う看護を総合的に判断でき根拠に基づいた看護計画・実践ができる

レベルⅣ：「達人」

内視鏡検査・治療に求められる、新しい知識・技術を持ち、多様なアプローチによる創造的な看護が計画・実践できる

内視鏡看護師の「臨床実践能力の指標」表：別紙Excelシート参照

おわりに：

内視鏡看護教育ガイドラインでは、それぞれのラダーレベルに到達するまでの期間や評点については定めていない。各々の施設規模や配属形態によりラダーレベルの到達度は異なると考えられるため、本内視鏡看護教育ガイドラインを基に、それぞれの施設における具体的な評価指標・評点・到達時期について検討し、マニュアル化され活用されることを期待する。

参考文献

厚生労働省：「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書、2005

パトリシア・ベナー著、井部俊子監訳：ベナー看護論 新訳版、医学書院、2005

日本赤十字社事業局看護部編：看護実践能力向上のためのキャリア開発ラダー導入の実際、日本看護協会出版会、2008

内視鏡看護教育ガイドライン 作成担当者

○大橋 達子（富山赤十字病院）

堀内 春美（Think Park 消化器クリニック）

上田 道子（西神戸医療センター）

坂元 優美（平成立石病院）

橋本 逸子（友仁山崎病院）

南 千代（阿南医師会中央病院）

若王子みのり（千葉大学医学部附属病院）

平安山 加代子（元・琉球大学附属病院）