

セル看護提供方式日勤タイムスケジュール【師長業務】(原本)

専門的な業務は各病棟で追加する

セル方式を取り入れ、患者状態に合った看護ケアを提供し、17時に退勤できるように業務の効率化を図る

時間	業務内容	具体的行動	must
8:30~	管理申し送り	◆他部門・看護部・委員会からと病棟内の伝達事項(業務遂行に必要な情報のみ伝達する)	*勤務開始前に担当看護師・患者のバランス(重症度・検査・輸液・OPEなど)を確認し、看護師配置を最終決定する。 *深夜スタッフのもとに行き報告事項があるか確認する。
8:35~	病棟管理日誌で情報収集 病棟管理日誌に、師長チェックを入れるインシデントやその他報告内容の把握必要度の確認	◆病棟管理日誌から情報収集する。患者をラウンドし、捕管・点滴・挿入カテーテルなどを確認する。 気になる患者は必要時、看護記録から情報収集する。 ◆入院、入患者、重症者のチェックを行う。 ◆スタッフからの報告や、スタッフへの声かけの時間をつくる ●必要度評価入力についてのマニュアル参照 患者をみて、必要度入力が妥当かどうかチェックする	*患者ラウンド:管理日誌に記載されている患者(または重症者欄に名前が挙がっている患者)でバイタルサインの変化がある、状態が不安定な患者を見て、聞いて、触る。 *スタッフからの情報収集が必要な場合は、自ら足を運ぶ *必要度:全員入力されているか確認。 *前日、緊急入院など手術や検査があった患者、管理日誌に記載されている患者の必要度の内容を確認する
9:00~	保清・オムツ交換・ポジショニング 皮膚処置・環境整備・体重測定	◆場合により、師長も直接、看護実践をおこない、実際の方法知ること、具体的な指導教育を行う	
10:00~	患者ラウンド 各チームの業務量確認 看護記録 退院予定日の確認	◆不都合がないか、患者の訴えを聞く ◆異常・気になる時はDrに報告する ◆ブロックによって業務の偏りが生じた場合は、チームを超えて補充の指示(入院受け入れ患者の配分・処置、治療介助)をする ◆看護実践や、ラウンドで必要であれば記録を行う ◆担当看護師が入力している「退院予定日」について相当される日程であるか確認し、必要時は情報収集後修正もしくは担当看護師に修正指示をする。	*患者ラウンド:前日入院や退室患者、手術などの侵襲的治療が行われた患者を中心に、見て、聞いて、触る。 *患者対応で継続看護や展開が必要な場合は記録をする *業務量確認:各ブロックの治療・検査・入院退院数を確認し、業務を振り分け、スタッフのもとに行き指示する ◆担当看護師が退院予定日を入力しているか確認す ◆予定日の入力がない患者は、患者情報収集を行い予定日を入力する。 ◆週末及び週明け退院予定の患者情報を行い、必要時修正する
10:30~	病室でブロックカンファレンス カルテ内の看護記録、看護ナビコンテンツのチェックをおこなう	◆気になるブロックのカンファレンスに参加する ◆患者状態にあった観察ケアができていないか、フェーズの切り替えや、リスクの想定が妥当であるか、記録内容等を確認しフィードバックを行う	*患者ラウンドで特に気になった患者、またはフェーズやケア内容の確認が必要な患者のブロックカンファレンスに参加する
10:45~	病室でリーダーカンファレンス 残り番スタッフの最終決定	◆師長とブロックリーダーが重症者をラウンドし、患者の状態にあった看護ケアが実践できているかを確認する。 ◆師長、ブロックリーダーがパソコンを持参し、重症者、急変・褥瘡・転倒転落のリスクがある患者をラウンドする。リーダーが患者状態に合わせて提供している看護ケアをプレゼンする。その看護ケアが適切か評価し、不足があれば助言する。 ◆残り番スタッフの時間と人数を決定する。	*リーダーカンファレンス:師長と各ブロック毎にリーダーと行う。カンファ対象患者は、患者ラウンドで気になった患者、ブロックカンファレンスでフェーズ移行やケア内容で悩んだ患者をラウンドし、フェーズ移行、ケア内容について助言する。 *リーダーカンファレンスは、師長がリーダーのもとに行き意見交換を行う。 *残り番スタッフは、午前中の処置、ケア、入院・退室患者数を考慮して決定する。(必要なケアが提供できる、または補充可能な人数で調整する)
11:00~	入院・転棟患者の状態把握 褥瘡入力のチェック オムツ交換 ポジショニング 午前の記録終了確認 患者ケアの補充(午前中のケア確認)	◆病室で患者の状態を把握をする。 ◆患者の状態によって、リーダーと部屋移動等の検討をする ◆ブロックカンファなどで情報を取り計画が妥当か確認する ◆場合により、師長も直接、看護実践をおこなう ◆リーダーに声かけを行う	*入院・退室患者のもとに行き、挨拶をする。その後、治療の認識度、状態を観察し、注意する点がないか確認する。 (当日の管理帳票を活用する) *師長が病室に足を運び、各スタッフの残っているケア、業務を確認し、業務終了の目途がたっているスタッフに残っている業務を行うよう指示する。
11:30~	残り番の確認	◆各ブロック、休憩に上がれているかの確認をおこなう	
12:00~	食事の観察	◆嚥下等が気になる患者の食事の様子観察や、場合によっては食事介助をおこなう	*食事の配膳、摂取状況の観察を行う。 ※ 食事は敗血症の4徴候のひとつにあてはまることを認識して観察する。
12:30~	休憩		
13:30~	患者状態観察 ★入院・転棟患者の状態把握	◆異常・気になる時はDrに報告する。 ◆病室で患者の状態を把握をする。	*患者の状態観察は、見て、聞いて、感じる(触る)。
14:00~	オムツ交換 ポジショニング	◆場合により、師長も直接、看護実践をおこなう	*入院・退室患者のもとに行き、挨拶をする。その後、治療の認識度、状態を観察し、注意する点がないか確認する。 ※ 当日の管理帳票を活用する。
15:00~	患者ケアの補充 入院・転棟患者の状態把握 全スタッフの業務終了確認 (17時に退勤させるため)	◆師長、各ブロックリーダーで、17時までの残りの業務を確認しブロック間で補充の指示をする 担当Nsが午後の記録が16時までには終了するようにフォローする ◆ブロックによって業務の偏りが生じた場合は、ブロックを超えて補充の指示(入院受け入れ患者の配分・処置、治療介助)をする ◆リーダーから看護ナビコンテンツの追加・修正の報告を受け必要な助言をする	*師長が病室に足を運び、各スタッフの残っているケア、業務を確認し、業務終了の目途がたっているスタッフに残っている業務を行うよう指示する。
15:30~	業務終了確認	その日に必要な治療が患者に提供されたかを確認する	*気になる患者(管理日誌に記載されている患者、重症者欄に名前が挙がっている患者、手術など侵襲的治療が行われている・今後行われる患者=師長として重要な業務)のその日に行われるべき治療が終了しているかを確認する。 >電子カルテのカレンダーでその日の検査(結果も参照できる)、注射、内服薬等を確認する。 >患者の元に足を運び治療状況やその結果を確認する。(できるだけ患者に触れる事を心がける) >終了していない検査等については、スタッフに直接声をかけ、終了の目安を確認する。その後確認する。 ※ 業務ワークシートに記載されている内容で終了していないケアは、補充確認時におおまかに把握できる。(主にブロックリーダーの役割とする) ※ カレンダーを使用するメリットとして、患者に行われている治療がわかり、結果まで参照できる。また、スタッフの業務遂行を妨げることなく確認することができる。
16:00~	オムツ交換・ポジショニング 午後の業務確認	◆場合により、師長も直接、看護実践をおこなう ◆16時以降は、緊急でない指示は受けないことをDrとスタッフに周知する	*師長が病室に足を運び、各スタッフに業務が終了しているか確認する。 *翌日の患者振り分け:受け持ち患者数は、患者実数

	<p>翌日の患者受け持ちと残り番を決定</p> <p>新人(スタッフ)と業務の振り返り (リーダーだけではなく、場合によっては、師長が振り返りを行う)</p> <p>ロング日勤者の休憩確認 病棟管理日誌の記載</p>	<p>◆午後からの業務の未実施がないか、担当Nsに確認し、必要時フォローする</p> <p>◆翌日の患者受け持ちを均等割で振り分ける。必要時、リーダーに相談する。その時に残り番も決定する。</p> <p>ブロックを超えて、動線、患者状態、検査や手術等を考え翌日の業務がスムーズに行えるようにする</p> <p>リーダーへのマネジメント実践教育を心がける</p> <p>◆新人がプラス1の期間は、目標達成シートをつけたリーダーNsと新人で振り返りをする</p> <p>◆新人がプラス1の時期は、一連の看護行為を実践する中で看護技術チェックリスト(複数)を終わらせるようにする。</p> <p>リーダーNsと新人をフォローしたNsで、目標達成シートの補足と1日の振り返りを行う</p> <p>◆ロング日勤者が日勤者へ業務依頼し休憩に行くように発声する</p> <p>◆急な病欠や勤務交代があれば、ナース物語の実績を入力し病棟管理日誌に反映させる</p> <p>●病棟管理日誌の特記事項内容は「病棟・外来管理日誌についての特記事項(7)」に準ずる。</p>	<p>÷看護師数とし、重傷者、輸液・麻薬使用患者、研修、委員会への出席、翌日のオペ・治療・検査の時間を考慮して振り分ける。また、入院受けは原則1看護師1患者になるよう配慮する。緊急入院担当者も決定しておく。</p> <p>*残り番を決定することで、翌朝の仕事の段取りが行いやすいようにする。</p> <p>*病棟管理日誌記載:状態変化があった患者、夜勤に気にしてほしい患者を記載(重症者患者欄に入力)する。</p>
16:55~	<p>ロング日勤Nsへ引継ぎ</p> <p>救護区分の確認をし、一覧表を印刷する</p>	<p>◆担当Nsが、業務・注射ワークシートをロング日勤者へ渡したか確認する。 (ロング日勤Nsがスムーズに業務できるようにする)</p> <p>◆業務遂行に必要な情報を伝達する (重症者など、気になる患者がいる場合は、夜勤者に情報がつながるような、助言や、伝達を行う)</p> <p>◆災害時などの、避難誘導、救護の患者確認シートとする</p>	<p>*ロング日勤Nsへの引き継ぎ・管理日誌に記載した患者の伝達をする。</p>
17:00	スタッフ退勤	◆師長が指名したスタッフのみが、時間外業務とする	*時間が業務終了時間の目途を確認する。
17:15~ 17:30	退勤	◆スタッフが退勤したことを確認する	*ロング日勤Nsに帰宅する旨を伝えて退勤する。

◆褥瘡・転倒・転落カンファレンスは、ブロック単位でベッドサイドで行う。(時間はリーダーNsが設定する)

◆即時報告カンファレンスは、全スタッフで行う。(時間はリーダーNsが設定する)

作成 : セルプロジェクト

作成日	改訂番号	改訂内容
2018年		改訂作成
2019年	4月	退院予定日の確認を追加