

新人看護師教育システム 新卒看護師教育スケジュールパス

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
基本的な進行(ANSS)	○集合研修 ○ケア見学(一部参加) ○自動のれん業務終了 ○夜勤見学,オリエンテーション	○受付: 前半1-2名 後半2-3名 ○教育担当者:メンターがフォロー ○自動のれん業務終了 ○夜勤見学,オリエンテーション	○(日勤・夜勤ともに) 受付5:3-5名 ○夜勤オリエンテーション人員+1配置 ○教育担当者:メンターがフォロー	○基本技術の取得状況にあわせ (日勤・夜勤ともに) 受け持ちの数、患者の重症度等をあわせていく	○ひとり立ち: ただし、未習得の技術・一年はひとりでは行わない技術については、確認しながら行う								
基本的な進行(PNS)	○集合研修 ○フレックサボートナーペア+1人 ○自動のれん業務終了 ○夜勤見学,オリエンテーション	○フレックサボートナーペア+1人、から日勤への移行 ○自動のれん業務終了 ○夜勤見学,オリエンテーション ○夜勤人員+1配置 ○夜勤業務終了	○夜勤でペアまたは人員の1人となる	○未習得の技術・1年目はひとりでは行わない技術については、確認しながら行う									
記録	○ペアのフォローを受けながら記録 ○主体的に記録を実施する												

※ 基 本 的 新 卒 技 術 水 準 1 (厚 生 労働 衛 生 に よ る)	a. 環境調整技術	□ベッド周囲の環境整備(温・湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備) □基本的なベドメイキング □基本的なリネン交換										□対象の個別性に応じた食事の工夫と援助
	b. 食事援助技術	□疾患別の食事の理解										□※挿喉のリスクをアセスメントした食事の工夫 □栄養状態・体液・電解質バランスのアセスメント
	c. 排泄援助技術	□留置カテーテル挿入中の観察(尿の色・量等) □オムツ交換										□便器・尿器を当てる介助 □排泄のアセスメントと援助
	d. 活動休息援助技術	□車椅子での安全な介助・移送 □ストレッチャーでの安全な介助・移送 □良肢位の保持 □ボテメカニクスの知識や技術を用いた体位変換 □食事・排泄・清潔・騒音等の環境を整え睡眠の質を高める										
	e. 清潔な生活援助技術	□清拭 □洗髪 □口腔ケア □陰部ケア □対象者の個別性に応じた部位浴 □入浴時の移動・沐浴 □洗濯 □更衣交換などの衣生活支援(脱水患者) □更衣交換などの衣生活支援(輸液等挿入患者)										
	f. 呼吸器を 整える技術	□酸素吸入療法中の管理(対象の観察・指示確認や加温・接続の確認) □体温調整方法の実施(※熱傷のリスクを考えた温療法・冷療法)										□※口腔・鼻腔吸引 □血液ガス分析データの解釈 □気道内吸引の実施 □無菌的な
	g. 静脈管理技術	□点滴物の取り扱いができる										□静脈の予防ケア
	h. 与薬の技術	□原理・原則に基づいた与薬 □経口薬の与薬 □外用薬の与薬(点眼・点鼻・点薬など) □皮下注射 □静脈内注射の準備と介助 □輸液ポンプの準備と管理 □シリンジポンプの準備と管理 □採血薬、採ワス薬等の用法の理解と副作用の観察 □インスリン製剤の種類、用法の理解と副作用についての アセスメント □清血薬の種類と作用・用途・取り扱い □皮下注射 □筋内注射										□向精神薬の種類・用法の理解と副作用作用の観察、取り扱い □中心静脈栄養の準備と介助・管理 □点滴静脈注射の準備・介助 □皮下注射 □筋内注射
	i. 救命救急 処置技術	□意識レベルの観察 □呼吸状態の観察 □脈拍の観察 □グループレビューへの依頼要請 □救急カートの場所と物品内容の把握										□気道確保 □口腔内の観察と異物除去 □人工呼吸の準備と 方法 □心臓マッサージ □除動脈動脈の準備と必要性の把握 □外傷性の □静脈血の採血と検体の取り扱い
	j. 臨床・生体 情報管理 技術	□呼吸、脈拍、体温、血圧を正しく測定 □呼吸、脈拍、体温、血圧測定値の評価、記録と報告 □身長、体重を正しく測定 □身長、体重測定値の評価(栄養状態や発達の状態) □血圧、病室温度・湿度(観察)の測定、アセスメントの記録と報告 □採血検体の取り扱い □動脈血採血(血糖ガス、※採血)の準備と検体の取り扱い □尿尿、尿検査の方法と検体の取り扱い □血糖測定と検体の取り扱い □24時間持続心電図モニターの管理										
	k. 感染予防 技術	□スタンダードプリコーション(標準予防策)が実施できる □洗浄・消毒、滅菌のうち、適切な方法の選択 □適切な手洗いの方法 □防護用品(ガウン、手袋、ゴーグルなど)の使用 □使い捨て注射器、注射針、刃などの耐貫通性の専用廃棄容器に廃棄(針刺し、切断、粘膜炎等による感染防 止対策と事故後の対応)										
	l. 安全管理 技術	□当該設置における医療安全管理体制の理解 □対象に応じた転倒・転落予防の実施 □対象に応じた抑制 ができる □損傷防止のために手順を守り与薬できる □インシデント(ヒヤ/ハット)事例や事故事例の報告										
	m. 安全管理 技術	□(対象に合わせた)安楽な体位の保持										□※ 対象に合わせた適切な温療法・冷療法の実施 □※ 対象に合わせたリハビリテーション(指圧・マッサージ・音・音の工夫等)
n. その他	□グループレビューや先輩看護師に自分の考えが言える □対象者の話が聴ける □電話に対応できる											

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
看護部 キャリア アップ 支援 委員会	○与薬の技術(※初級) ○BLS-AED ○ナースングスル活用 ○感染対策 ○看護記録 ○血糖測定・インスリン注射 ○与薬の技術(注射) ○医療機器(輸液・シリンジポンプ、パルスオキシメーター) ○医療事故防止 ○安全な注射業務のために知っておくべきこと ○与薬の技術(内服) ○接遇 ○フィジカルレジリエンス・アセスメント											
評価	○臨床看護技術評価(自己評価) ○基本姿勢・態度評価(自己評価、クニカルコーチ評価) ○役割別評価	○個人情報保護・機密取り扱い ○災害対策 ○食行動の援助(経管栄養法) ○経管栄養法・輸血管理 ○医療機器・薬物の安全管理1,2 ○心電図モニターアーム ○膀胱留置カテーテルの管理	○看護基本技術(自己評価) ○基本姿勢・態度評価(自己評価、クニカルコーチ評価) ○役割別評価				○クニカルコーチ ○病室との連携(個人目標・中期評価)		○看護基本技術(自己評価) ○基本姿勢・態度評価(自己評価、クニカルコーチ評価)		○病室との目標管理(年間評価) ○基本姿勢・態度評価(自己評価、クニカルコーチ評価)	
レポート オリ ン ト	○用紙①の記入(管理監督職・クニカルコーチと共に) ○用紙②は1週間に1度程度または記入すべき業務を経験した時の記入を原則とする											
会議等	○用紙③は、原則1回/週記入。ただし状況に応じて記載頻度は変更可。 ○新人看護師・グループレビュー・クニカルコーチ 毎月 ○管理・監督職・クニカルコーチ(必要時グループレビュー) 毎月(部署にて調整)											
アットカム	○アットカム研修が受講できる ○自動のれんが理解できる ○夜勤の役割が理解できる											

水準2の技術項目
□※挿喉のリスクをアセスメントした上での食事介助(援助) □経管栄養法基本手順に基づいた安全な実施(※※) □留置カテーテルの挿入と取り扱い □排便 □深腸 □尿戻 □自動・他動運動の援助(褥瘡予防ケア・関節可動域訓練) □※ 挿喉のリスクをアセスメントした上での口腔ケア、 □※ 寝衣交換支援(呼吸器装着者) □呼吸理学療法 □創傷(手術前を含む)処置の介助と観察 □創傷の処置と観察 □麻薬の種類・用法の理解と副作用作用の観察、 取り扱い □毒薬・前薬の取り扱い □気管内挿管の準備と介助 □心電図(12誘導)の測定 □事後のケア 水準3の技術項目 人工呼吸器(バイブ/バリュウを含む)の操作 低圧胸腔内持続吸引器の操作 □人工気道の解剖学的な位置付け確認・呼吸器回路の構造を理解した上での人工呼吸器装着中の患者のケア・気管切開患者のケア ○経鼻的胃管挿入