

# NICUの新人看護師を対象としたTransition 支援プログラム

No.	セッションテーマ	学習目標	内容	予定時期	プログラム提供チーム(敬称略)		
					講師	資料監修	
						NICU看護リソースナース	他分野・他職種リソース
1	NICUへようこそ！	①社会的な動向を踏まえ、NICUの役割と環境の特徴を説明できる。(理解) ②NICUの看護職の役割を説明できる。(理解) ③ハイリスク新生児の特徴を説明できる。(理解)	<b>I-1①2③</b> A: NICUの役割(L) A: NICUの看護職の役割(L-D) A: NICUでのケアを必要とするハイリスク新生児の特徴(L-C) A: 早産・低出生体重児の機能的成熟と発達(L) A: Family-Centered Care (L-R-D)	4月	井出 由美 (小児看護CNS)	井出 由美 (小児看護CNS)	井出 由美 (小児看護CNS)
2	赤ちゃんを感染から守る	①NICUにおいて感染対策が重要な理由を述べられる。(理解) ②環境整備を手順に基づいて実践できる。(操作) ③正しい手指衛生を手順に基づいて実践できる。(操作) ④状況に応じた個人防護具を手順に基づいて使用できる。(操作)	<b>II-1①②</b> C: 環境整備(L) C: リン交換(L) C: ハイリスク新生児の免疫機能の特徴(L) C: NICUでの感染予防行動(L-S)	4月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	小島 すみ礼 (新生児集中ケアCN: 藤)	中根 香織 (感染症看護CNS)
3	赤ちゃんの安全を守る	①安全な患者の移動を手順に基づいて実践できる。(操作) ②正しい患者確認を手順に基づいて実践できる。(操作) ③災害時の自分の役割と行動を想起できる。(知識)	<b>II-4③</b> B: NICUでの転倒転落防止策(L-S) B: NICUでの患者確認防止策(L-S) <b>III-①2⑤</b> B: オープンプロトを考慮した情報管理(L) B: NICUでの災害対策(L-D)	4月	井出 由美 (小児看護CNS)	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	舍利倉 幸香 (災害看護CNS)
4	赤ちゃんの体温管理と保育器	①バイタルサインの測定を手順に基づいて実施できる。(操作) ②バイタルサインの測定結果と生体モニターの示す値について、その解釈を述べることができる。(理解) ③保育器の機能を踏まえて、体温変動に対する対応を手順に基づいて実施できる。(操作)	<b>II-1④6⑩</b> E: 保育器の機能と取り扱い(L-S) E: ハイリスク新生児の体温管理(L-C) E: 移送用保育器の使用法(L-S) E: 生体機能モニターの取り扱い: バルオキシメーター(L-S)	4月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	國島 美穂 (新生児集中ケアCN: 北)	臨床工学技士
5	赤ちゃんの清潔援助	①状況に応じた清潔ケアの方法を選択した理由を述べることができる。(理解) ②一連の清潔ケアを手順に基づいて実践できる。(操作) ③身体計測を手順に基づいて実践できる。(操作) ④身体計測の測定結果から身体的変化について、解釈を述べることができる。(理解)	<b>II-4⑤7⑩</b> F: ハイリスク新生児の病状や発達に応じた清潔ケア方法の選択(L) F: ハイリスク新生児の皮膚の特徴(L) F: 保育器内での体位変換(S) F: 赤ちゃんにとって安全な体位(S) F: 保育器内での清潔(S) F: 保育器内での身体計測(S)	4月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	菅本 章子 (新生児集中ケアCN: 北)	
6	赤ちゃんの栄養管理授乳編	①ハイリスク新生児にとって母乳栄養が重要な理由を述べることができる。(理解) ②ハイリスク新生児の特徴を踏まえ、ボトル授乳を行う際の注意点を述べることができる。(理解) ③母乳分泌のメカニズムを踏まえ、母親への搾乳支援を模倣することができる。(模倣) ④ハイリスク新生児の特徴を踏まえ、直接授乳の介助を模倣することができる。(模倣)	<b>II-2⑧</b> D: ハイリスク新生児の栄養管理(L) D: 母乳・人工乳の取り扱い(L) D: NICUの赤ちゃんの哺乳行動と直接授乳(L-R) D: 哺乳時に注意を要する赤ちゃんへのケア(L-S)	4月	井出 由美 (小児看護CNS)	齋藤 治代 (新生児集中ケアCN: 北)	佐藤 陽子 (母性看護CNS) 水野 克己 (医師)
7	赤ちゃんの排泄援助	①観察結果および排泄物の量・性状から、患者の状態を説明することができる。(理解) ②ハイリスク新生児の特徴を踏まえ、排泄を促す援助を手順に基づいて実践できる。(操作) ③排泄採取を手順に基づいて実践できる。(操作)	<b>II-3⑩1②</b> G: 保育器内でのオムツ交換(S) G: 排泄物の観察(L) G: 排泄を促す援助: 肛門刺激・ガス抜き・洗滌(S) G: 排泄採取の目的と方法(L-S) G: NICUでの感染予防行動(S-D)	5月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	菅本 章子 (新生児集中ケアCN: 北)	中根 香織 (感染症看護CNS)
8	赤ちゃんの栄養管理経管栄養編	①ハイリスク新生児の特徴を踏まえて、経管栄養に伴う留意点を説明できる。(理解) ②経管栄養(自然滴下・リンジポンプ)を手順に基づいて実践できる。(操作) ③内服薬の投与を手順に基づいて実践できる。(操作)	<b>II-2②</b> J: 胃管挿入(L-S) J: 経管栄養(L-S) J: 内服薬投与(L-S) J: リンジポンプの取り扱い(S)	5月	井出 由美 (小児看護CNS)	齋藤 治代 (新生児集中ケアCN: 北)	
9	赤ちゃんのストレスと環境	①NICUの環境やストレスを伴う治療が赤ちゃんに及ぼす影響について説明できる。(理解) ②ケアパターンを調整するために赤ちゃんのStateについて解釈を述べることができる。(理解) ③啼泣や安眠が保持できていない患者に 대응できる。(反応) ④カンガルーケアの介助を手順に基づいて実践できる。(操作)	<b>II-1④1①</b> H: 赤ちゃんにやさしい環境(L-S) H: ハイリスク新生児の反応(L-S) H: 赤ちゃんの反応をキャッチする(L-D) H: おかろーケアのガイドライン・効果(L) H: おかろーケアの介助(S)	5月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	國島 美穂 (新生児集中ケアCN: 北)	理学療法士 作業療法士
10	Family-Centered Careの理念と家族の役割	①NICUにおいてFamily-Centered Careの重要な理由を述べることができる。(理解) ②家族と専門職の関係性について説明できる。(理解) ③家族に対する適切な言葉づかいを模倣できる。(模倣)	<b>I-1①2③</b> I: Family-Centered Care (L-R-D) I: 家族とのコミュニケーションスキル(L-R-D)	5月	井出 由美 (小児看護CNS)	井出 由美 (小児看護CNS)	井出 由美 (小児看護CNS)
11	赤ちゃんの呼吸管理酸素療法編	①ハイリスク新生児の呼吸と循環の特徴を説明できる。(理解) ②観察結果および生体モニターの示す値から無呼吸発作の状況を説明できる。(理解) ③無呼吸発作に対して応答することができる。(反応) ④状況に応じた酸素投与を手順に基づいて実践できる。(操作)	<b>II-6⑥</b> K: ハイリスク新生児の呼吸・循環の特徴(L-C) K: 無呼吸発作の観察と対応(L-S) K: 酸素吸入療法に伴う看護(L-S-C) K: ハイリスク新生児の予防的スキニング(L-S) K: 生体機能モニターの取り扱い: 心電図モニター・経皮的ガス分圧モニター(L-S)	5月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	臨床工学技士
12	赤ちゃんの輸液管理と薬物療法	①ハイリスク新生児に対する薬物療法・輸液療法における留意点を説明できる。(理解) ②ハイリスク新生児の標準的治療に用いる薬剤の取り扱いの留意点を説明できる。(理解) ③注射薬の作成を手順に基づいて実践できる。(操作) ④ポンプのアラームに回答できる。(反応)	<b>II-8⑩</b> L: ハイリスク新生児の薬物療法・輸液療法(L) L: NICUで一般的に用いる薬剤(L) L: 点滴作成(S) L: 輸液ポンプの取り扱い(S) <b>III-4④</b> L: 取り扱いに注意を要する薬剤(L)	5月	井出 由美 (小児看護CNS)	小島 すみ礼 (新生児集中ケアCN: 藤)	中山 泰葉 (薬剤師)
13	赤ちゃんの呼吸管理非侵襲的人工呼吸管理編	①観察結果および生体モニターの示す値に基づき呼吸状態の解釈を述べることができる。(理解) ②ハイリスク新生児の特徴を踏まえて、呼吸状態の改善を図るためのケアを手順に基づいて実践できる。(操作) ③非侵襲的人工呼吸管理に用いる人工呼吸器の取り扱いを手順に基づいて実践できる。(操作) ④非侵襲的人工呼吸管理中のアラームへの対処方法を説明できる。(理解)	<b>II-6⑥</b> M: ハイリスク新生児の呼吸・循環のアセスメント(L-C) M: 非侵襲的人工呼吸管理に伴う看護(L-S) M: 非侵襲的人工呼吸管理に用いる人工呼吸器の取り扱い(L-S)	6月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	臨床工学技士
14	未熟な皮膚の予防的スキニング	①ハイリスク新生児の特徴を踏まえ、予防的スキニングの重要性を説明できる。(理解) ②ハイリスク新生児を対象とした予防的スキニングを模倣できる。(模倣) ③光線療法施行中の留意点を踏まえ、手順に基づいて実践できる。(操作)	<b>II-7⑩</b> N: 皮膚の成熟度の評価と観察ポイント(L) N: ハイリスク新生児の予防的スキニング(L-S) N: 光線療法の目的と看護(L-S)	6月	井出 由美 (小児看護CNS)	菅本 章子 (新生児集中ケアCN: 北)	
15	赤ちゃんの疼痛管理と侵襲的な処置	①侵襲的な処置に伴う痛みがハイリスク新生児にもたらす影響を説明できる。(理解) ②疼痛スケールを用いて、新生児の疼痛について解釈を述べることができる。(理解) ③痛みをケアガイドラインを踏まえ、非薬理学的鎮痛法を手順に基づいて実践できる。(操作) ④侵襲的な処置の介助を手順に基づいて実践できる。(操作)	<b>II-8⑩1①</b> O: 抜管ルート確保補助(S) O: 搬送検査の目的と看護(L-S) O: 痛みをケアガイドライン(L) O: 新生児の疼痛スケール(L-C) O: 非薬理学的鎮痛法(S)	6月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)	國島 美穂 (新生児集中ケアCN: 北)	杉下 友美子 (医師)
16	家族とのコミュニケーションスキル	①家族とのかかわりの場面において、コミュニケーションスキルを活用して模倣できる。(模倣) ②NICUにおける倫理的問題を判別できる。(知識) ③赤ちゃんを看取る時における看護職の役割と行動を想起できる。(理解)	<b>I-1①2③</b> P: Family-Centered Care (L-R-D) P: 家族とのコミュニケーションスキル P: 倫理実践能力(L-D) <b>II-1④</b> P: 赤ちゃんや家族のためのEnd-of-Life Care (L-D)	6月	井出 由美 (小児看護CNS)	井出 由美 (小児看護CNS)	
17	新生児蘇生法NCPRBコース		<b>II-6⑥</b> Q: 新生児蘇生法(NCPR): Bコース Q: 急変時対応(S)	7月	菊地 智子 (新生児集中ケアCN: 大学)		宮沢 篤生 (医師)

# NICU基本看護技術項目評価表

## 【看護技術を支える要素】

[医療安全の確保][患者および家族への説明と助言][的確な看護判断と適切な看護技術の提供]

カテゴリー	大項目	プロジェクトでの評価項目◎	セッションNo.	小項目	現在の獲得状況				
					V 知識も経験も全くない	IV 研修で学び知識はある	III 演習で実施できる (モデル人形や研修など)	II 指導のもと実施できる (先輩看護師の)	I 1人で実施できる
環境整備	入院時の受け入れ準備	◎	17	対象の予測される発達や状況に応じた入院準備ができる	V	IV	III	II	I
	環境整備	◎	3	対象に応じた環境整備ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	3	ベッドサイドの整理整頓ができる。	V	IV	III	II	I
	環境整備	◎	9	対象に応じた調光ができる	V	IV	III	II	I
		◎	9	対象に応じた音環境の調整ができる	V	IV	III	II	I
	リネン交換	◎	3	挿管していない患者に対して閉鎖式保育器のリネン交換ができる	V	IV	III	II	I
		◎	3	挿管していない患者に対して開放式保育器(インファントウォーマー)のリネン交換ができる	V	IV	III	II	I
食事	母乳・人工乳の取り扱い	◎	6	冷凍母乳を解凍し、準備ができる	V	IV	III	II	I
	直接授乳の介助	◎	6	直接授乳の方法を説明できる	V	IV	III	II	I
		◎	6	直接授乳の介助ができる	V	IV	III	II	I
	ボトル授乳	◎	6	経口哺乳が可能かどうかアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	6	ボトル授乳ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	6	授乳中・後の観察ができる	V	IV	III	II	I
	胃管挿入	◎	8	胃管挿入が必要かどうかアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	8	胃管を挿入することができる	V	IV	III	II	I
	経管栄養 (自然滴下/シリンジポンプ)	◎	8	経管栄養の必要性をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	8	注入前の留意点(胃管の位置・固定・気泡音・X-P)を観察できる	V	IV	III	II	I
		◎	8	自然滴下で注入ができる	V	IV	III	II	I
		◎	8	シリンジポンプを使用し、注入できる。	V	IV	III	II	I
		◎	8	注入中の留意点(体位・速度・温度・嘔気時・咳嗽時)を観察できる	V	IV	III	II	I
排泄	オムツ交換	◎	7	オムツ交換ができる	V	IV	III	II	I
	排泄物の観察	◎	7	尿の量・性状を観察できる	V	IV	III	II	I
		◎	7	便の量・性状を観察できる	V	IV	III	II	I
	洗腸	◎	7	洗腸が実施できる	V	IV	III	II	I
	ガス抜き	◎	7	ガス抜きの必要性をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	7	ガス抜きが実施できる	V	IV	III	II	I
	肛門刺激	◎	7	肛門刺激の必要性をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	7	肛門刺激が実施できる	V	IV	III	II	I
活動・休息	移動・移送の介助	◎	2	患者を目的の場所まで移動させることができる	V	IV	III	II	I
	体位変換	◎	5	挿管していない患者の体位変換ができる	V	IV	III	II	I
	入眠・睡眠への援助	◎	9	入眠や安静を促すために、寝具や療養環境を整えることができる	V	IV	III	II	I
清潔衣生活	ケア方法の選択	◎	5	患児の発達や病状に応じた清潔ケアの方法を選択することができる。	V	IV	III	II	I
	清拭	◎	5	挿管していない患者の清拭ができる	V	IV	III	II	I
	陰部洗浄	◎	5	陰部洗浄ができる	V	IV	III	II	I
	更衣	◎	5	肌着の交換ができる	V	IV	III	II	I

	沐浴	◎	5	沐浴ができる	V	IV	III	II	I
呼吸・循環	酸素吸入療法	◎	11	保育器内の酸素投与ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	11	ヘッドボックスを用いて酸素投与ができる	V	IV	III	II	I
		◎	11	経鼻カニューラを用いて酸素投与ができる	V	IV	III	II	I
		◎	11	ハイフロー経鼻カニューラ(HFNC)を用いて酸素投与ができる	V	IV	III	II	I
		◎	11	酸素吸入療法中の患者の観察ができる	V	IV	III	II	I
	吸引	◎	13	口鼻腔吸引が必要なタイミングがアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	13	口鼻腔吸引を実施できる	V	IV	III	II	I
		◎	13	吸引物の量や性状を観察できる	V	IV	III	II	I
	ネブライザー	◎	13	ネブライザーが実施できる	V	IV	III	II	I
呼吸・循環	体温調整	◎	4	閉鎖式保育器収容中の体温管理が実施できる	V	IV	III	II	I
		◎	4	開放式保育器収容中の体温管理が実施できる	V	IV	III	II	I
		◎	4	体温管理をしながら保育器からコットへの移床できる	V	IV	III	II	I
		◎	4	コット収容中の体温管理が実施できる	V	IV	III	II	I
		◎	4	体温の変動による影響をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
	体位ドレナージ	◎	13	痰貯留に対して効果的な体位ドレナージが実施できる	V	IV	III	II	I
	無呼吸発作	◎	11	無呼吸発作の観察ができる	V	IV	III	II	I
		◎	11	無呼吸発作時に必要な対処ができる	V	IV	III	II	I
	人工呼吸器の管理	◎	13	非侵襲的呼吸管理(N-CPAP/N-DPAP/N-SiPAP)を行う患者の観察ができる	V	IV	III	II	I
		◎	13	非侵襲的呼吸管理(N-CPAP/N-DPAP/N-SiPAP)を行う患者のアラームに対処できる	V	IV	III	II	I
創傷管理	予防的なスキンケア	◎	14	新生児の皮膚の特徴を踏まえて、予防的なスキンケアが実施できる	V	IV	III	II	I
		◎	14	新生児の褥瘡好発部位を踏まえて、褥瘡のリスクアセスメントができる	V	IV	III	II	I
		◎	14	褥瘡予防ケア(体位変換・除圧・マットレスの選択)が実施できる	V	IV	III	II	I
	皮膚の観察	◎	14	皮膚の成熟や創傷の観察ができる	V	IV	III	II	I
	臍処置	◎	5	臍の処置ができる	V	IV	III	II	I
与薬	薬剤の取り扱い	◎	12	薬剤の特性や留意点に配慮して、薬剤を扱う	V	IV	III	II	I
		◎	12	薬剤の作用と副作用を観察できる	V	IV	III	II	I
与薬	内服薬の与薬	◎	8	水薬の準備と経口投与ができる	V	IV	III	II	I
		◎	8	水薬の準備と経管投与ができる	V	IV	III	II	I
		◎	8	散薬の準備と経口投与ができる	V	IV	III	II	I
		◎	8	散薬の準備と経管投与ができる	V	IV	III	II	I
	外用薬の与薬	◎	5	軟膏が塗布できる	V	IV	III	II	I
		◎	15	点眼ができる	V	IV	III	II	I
		◎	13	吸入ができる	V	IV	III	II	I
		◎	7	坐薬が投与できる	V	IV	III	II	I
	皮下注射 筋肉内注射	◎	12	皮下注射の準備ができる	V	IV	III	II	I
		◎	12	筋肉注射の準備ができる	V	IV	III	II	I
		◎	12	皮下注射や筋肉注射の投与後の観察ができる	V	IV	III	II	I
	静脈ルート	◎	12	点滴で投与する輸液の作成ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	15	末梢静脈ラインの挿入介助ができる	V	IV	III	II	I
		◎	12	末梢持続点滴施行中の管理と観察ができる	V	IV	III	II	I
		◎	12	末梢持続点滴の輸液と投与ルートの交換ができる	V	IV	III	II	I
		◎	12	側管注射の投与ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	12	末梢静脈ラインの抜去とその後の観察ができる	V	IV	III	II	I
	輸液ポンプ シリンジポンプ	◎	12	輸液ポンプが取り扱える	V	IV	III	II	I
		◎	8	シリンジポンプが取り扱える	V	IV	III	II	I
		◎	8・12	シリンジポンプや輸液ポンプのアラームに対処できる	V	IV	III	II	I
救命救急 処置	気道確保	◎	17	呼吸状態を観察し、気道確保の必要性をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	17	体位を整えて気道確保できる	V	IV	III	II	I

	人工呼吸	◎	17	呼吸状態を観察し、人工呼吸(マスク&バック)の必要性をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
		◎	17	人工呼吸(マスク&バック)ができる	V	IV	III	II	I
	チームメンバーへの応援要請	◎	17	1人で対応できない時、無理せず、応援要請ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	17	急変時や緊急入院を受け入れる際は、メンバーシップを発揮できる。	V	IV	III	II	I
	NCPR	◎	17	新生児蘇生法(NCPR)のアルゴリズムを理解している。	V	IV	III	II	I
		◎	17	新生児蘇生法(NCPR)のアルゴリズムを理解している。	V	IV	III	II	I
症状・生体機能管理	バイタルサインの観察と解釈	◎	4	バイタルサイン(心拍・呼吸・体温・血圧)の測定ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	4	直腸温計を用いて測定できる。	V	IV	III	II	I
		◎	4	患者の発達や状態に応じてバイタルサインの示す値のアセスメントができる	V	IV	III	II	I
	身体計測	◎	5	挿管していない患者の頭位・胸囲・身長・体重を測定できる。	V	IV	III	II	I
		◎	5	患者の身体的な成長をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
	動脈血採血の準備と検体の取り扱い	◎	15	動脈採血後、止血ができる	V	IV	III	II	I
		◎	15	動脈採血後、止血ができる	V	IV	III	II	I
	検体採取	◎	7	尿検体を採取できる	V	IV	III	II	I
		◎	7	便検体を採取できる	V	IV	III	II	I
		◎	7	細菌培養の検体を採取できる	V	IV	III	II	I
	血糖測定	◎	15	血糖測定ができる	V	IV	III	II	I
		◎	6	血糖値のアセスメントができる。	V	IV	III	II	I
	心電図モニター	◎	11	心電図モニターを正しく装着し、使用できる	V	IV	III	II	I
		◎	11	心電図モニターが示す生体情報をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
	パルスオキシメーター	◎	4	パルスオキシメーターを正しく装着し、使用できる	V	IV	III	II	I
		◎	4	パルスオキシメーターが示す生体情報をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
	経皮的ガス分圧モニター	◎	11	経皮的ガス分圧モニターを正しく装着し、使用できる。	V	IV	III	II	I
		◎	11	経皮的ガス分圧モニターが示す生体情報をアセスメントできる	V	IV	III	II	I
	レントゲン撮影	◎	13	レントゲン撮影の介助ができる。	V	IV	III	II	I
		◎	13	レントゲン撮影の介助ができる。	V	IV	III	II	I
	光線療法	◎	14	光線療法施行中の留意点がわかり、実施できる。	V	IV	III	II	I
		◎	14	光線療法施行中の観察ができる。	V	IV	III	II	I
	眼底検査	◎	15	眼底検査の準備が実施できる	V	IV	III	II	I
		◎	15	眼底検査施行時の介助ができる	V	IV	III	II	I
	カンガルーケア	◎	9	挿管していない患者のカンガルーケアの介助ができる	V	IV	III	II	I
	ポジショニング	◎	9	患者の発達や状態に合わせたポジショニングができる	V	IV	III	II	I
	Stateの観察	◎	9	患者の状態をState分類に基づいて観察できる。	V	IV	III	II	I
		◎	9	患者のStateに応じて、ケアパターンの調整ができる	V	IV	III	II	I
	安楽の保持	◎	9	ホールディングができる	V	IV	III	II	I
		◎	9	啼泣や安静が保持できていない患者をなだめられる。	V	IV	III	II	I
	痛みのケア	◎	15	患者の痛みのアセスメントができる	V	IV	III	II	I
		◎	15	患者や処置の状況に合わせて痛みを緩和するケアを実施できる	V	IV	III	II	I
感染予防	スタンダードプリコーション	◎	3	標準予防策が実施できる	V	IV	III	II	I
	手指消毒	◎	3	適切なタイミングで手指衛生が実施できる	V	IV	III	II	I
	必要な防護用具の選択	◎	3	患者や処置の状況に合わせて、必要な个人防护具(手袋・ガウン・マスク・ゴーグル)を選択し、着脱できる。	V	IV	III	II	I
	無菌操作の実施	◎	3	清潔不潔を理解して無菌操作ができる	V	IV	III	II	I
	医療廃棄物の分別処理	◎	3	医療廃棄物の分別処理ができる	V	IV	III	II	I
安全管理	患者誤認防止策の実施	◎	2	正しく患者確認ができる	V	IV	III	II	I
	転倒転落防止策の実施	◎	2	療養環境の安全に配慮して、保育器や医療機器を配置している。	V	IV	III	II	I
		◎	2	開放式保育器・小児用ベットから離れるときに柵を上げることができる	V	IV	III	II	I
		◎	2	日常ケアを行う際には、転倒・転落が予防できる	V	IV	III	II	I



<b>I. あなたがNICU・GCUで 子どもと家族に実際に提供したケア</b>  以下に示した行動が、どの程度、あなたの現在の行動にあてはまるかをお 答えください。 <u>1～7のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。(全34項目)</u>	全 く あ て は ま ら な い	ほ と ん ど あ て は ま ら な い	あ ま り あ て は ま ら な い	ど ち ら と も い え な い	少 し あ て は ま る	よ く あ て は ま る	非 常 に よ く あ て は ま る
1. 家族のニーズや生活スタイルに合ったケアの仕方を提案した	1	2	3	4	5	6	7
2. 両親に肯定的なフィードバックや勇気づけをした	1	2	3	4	5	6	7
3. 両親と信頼関係を築くために時間をかけた	1	2	3	4	5	6	7
4. 子どもに起こりうる事について、意見やケア行動を統一するために、他 のスタッフと話し合った	1	2	3	4	5	6	7
5. 子どものケアについて、両親に選択肢を伝えた	1	2	3	4	5	6	7
6. 両親や家族を評価しないで受け入れた	1	2	3	4	5	6	7
7. 両親を子どものケアにおける「パートナー」として信頼した	1	2	3	4	5	6	7
8. 特別なケアが必要な子ども(ハイリスク新生児)を持っていることに ついて、家族の気持ちを一緒に話し合ったり、聞き出したりした (例:子どもの健康状態に関する心配事について)	1	2	3	4	5	6	7
9. 両親に聞かれる前に情報を提供することで、両親の心配事に対応した	1	2	3	4	5	6	7
10. 両親にとって何が大切かについて話せる機会を作った	1	2	3	4	5	6	7
11. どのような時期に、どのような種類の情報が欲しいか、両親に選んで もらった(選択肢を提示した)	1	2	3	4	5	6	7
12. 長期間、家族が少なくとも一人の担当看護師と安定した関係を築ける ように支援した	1	2	3	4	5	6	7
13. 両親の質問にきちんと答えた	1	2	3	4	5	6	7
14. 子どもの検査結果やアセスメントした結果を両親へ伝えた	1	2	3	4	5	6	7
15. 子どもの状態、経過、治療／ケアに関する書面にされた情報を提供した	1	2	3	4	5	6	7
16. 子どものケアについて、その方法や理由、期間などの詳細を両親へ 伝えた	1	2	3	4	5	6	7
17. 両親を「医学的な問題」のある子どもを持つ「典型的な」親としてでは なく、一個人として対応した	1	2	3	4	5	6	7

この調査用紙は両面に回答して下さい。

	全くあてはまらない	ほとんどあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	少しあてはまる	よくあてはまる	非常によくあてはまる
18. 両親を患児の親としてだけでなく、対等な立場の人として対応した	1	2	3	4	5	6	7
19. 両親に治療の目標や必要性について、説明する機会を確保した	1	2	3	4	5	6	7
20. 子どものケアにおいて、両親がパートナーである、と感じられるように両親を支援した	1	2	3	4	5	6	7
21. 両親が親としての役割を果たしている、と感じられるように支援した	1	2	3	4	5	6	7
22. 両親と子どもを「ケース」ではなく、対等な立場の人として対応した (例:子どもと家族を診断名でみなすのではなく)	1	2	3	4	5	6	7
23. 家族同士の親睦・情報交換・体験の共有のために、家族同士の「つながり」を促した	1	2	3	4	5	6	7
24. 子どもの慢性的な病状による影響(ストレスなど)に、家族が対処できるよう支援した(例:傾聴などの心理的援助、臨床心理士への情報提供など)	1	2	3	4	5	6	7
25. 情報を得る方法や他の親との連絡のとりかた(地域の社会資源や支援グループなど)についてアドバイスした	1	2	3	4	5	6	7
26. きょうだいを含め家族全員が情報を得るための機会を提供した	1	2	3	4	5	6	7
27. 両親の様々な心配事に役立つ全般的な情報を持っている (例:医療費等の経済的な支援、在宅医療に向けた社会資源など)	1	2	3	4	5	6	7
28. カンガルーケアや子どもの沐浴など、両親がNICU・GCU内で子どものために実施できるケアについて、積極的に伝えた	1	2	3	4	5	6	7
29. 子どもの今後の経過(見通し)について、両親がイメージできるよう伝えた (例:経管栄養から経口哺乳に切り替える時期、保育器からコット移床する時期など)	1	2	3	4	5	6	7
30. 両親の面会時、早期から子どもと触れ合う機会を積極的に作った (例:子どもへのタッチング、抱っこ、カンガルーケアなど)	1	2	3	4	5	6	7
31. 両親の面会時、どこまで子どものケアができそうかを両親の反応を見極め、徐々に子どものケアへの参加を促した	1	2	3	4	5	6	7
32. 子どもの入院早期から、退院に向けた支援を意識して、両親に関わった	1	2	3	4	5	6	7
33. 子どもの入院早期から、両親へ子どもと一緒に生活することを、イメージしてもらうように働きかけた	1	2	3	4	5	6	7
34. 子どものきょうだい・祖父母が子どもとの絆を形成できるよう積極的に働きかけた(例:直接、面会できない状況でも、ガラス窓越しの面会を促すなど)	1	2	3	4	5	6	7

この調査用紙は両面に回答して下さい。

## 今日のセッションテーマ

No.	セッション評価項目	1 全く そう 思わ ない	2 あ ま り そ う 思 わ ない	3 そ う 思 う	4 ま あ ま あ そ う 思 う	5 非 常 に そ う 思 う
1	本日のテーマ・内容は、学習したい内容であった。	1	2	3	4	5
2	本日の学習目標は、わかりやすく示されていた。	1	2	3	4	5
3	本日の学習目標は、適切に設定されていた。	1	2	3	4	5
4	進め方は、速すぎることも遅すぎることもなかった。	1	2	3	4	5
5	セッションの時間設定は適切である。	1	2	3	4	5
6	資料は、わかりやすくまとめられていた。	1	2	3	4	5
7	専門用語やなじみのない用語に対して、わかりやすく説明していた。	1	2	3	4	5
8	本日の学習目標は、達成できた。	1	2	3	4	5
9	楽しく学習することができた。	1	2	3	4	5
10	本日の内容は、今後の実践に役立つ内容であった	1	2	3	4	5

◆今日のセッションの内容に対する満足度：現在の気持ちに当てはまる数字を○で囲んでください

全く満足しなかった   1   2   3   4   5   6   7   8   9   10   非常に満足した

~~~~~

◆今日のセッションについて、ご意見やご感想をご自由にお書きください。



# NICUの看護師の「役割」について

NICUの看護師の役割について、あなたの「理解度」と「役割意識」を伺います。  
これは、現状に関する調査であり、あなたを評価するものではありませんので、ありのままに回答してください。

|               |                                                                                                                                                                                                                                             |                    |   |   |   |   |   |                    |  |  |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---|---|---|---|---|--------------------|--|--|
| No.           | 以下の項目は、「 <u>NICUの看護師の役割</u> 」を示しています。<br>これまでの学習を通じて、これらの役割に関するあなたの理解度について教えてください。<br>「全く理解していない」=1、「十分に理解している」=5として、現在の状況に当てはまる数字を○で囲んで下さい。<br>ここで「 <u>理解している</u> 」とは、「 <u>項目が示す意味や内容について、具体的な行動をイメージできたり、具体的な例を示しながら他者に説明できる状況</u> 」とします。 |                    |   |   |   |   |   |                    |  |  |
| 1             | さまざまなリスクや問題をもつ新生児を1人の人間として包括的に理解する。                                                                                                                                                                                                         | 全く <u>理解</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 十分に <u>理解</u> している |  |  |
| 2             | 1人の人間として尊重し、倫理的な行動をとる。                                                                                                                                                                                                                      | 全く <u>理解</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 十分に <u>理解</u> している |  |  |
| 3             | 新生児の安全と安寧を保証する。                                                                                                                                                                                                                             | 全く <u>理解</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 十分に <u>理解</u> している |  |  |
| 4             | 言語以外の方法によるコミュニケーションを図る。                                                                                                                                                                                                                     | 全く <u>理解</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 十分に <u>理解</u> している |  |  |
| 5             | 新生児・親／家族がもつ問題を主体的に解決する。                                                                                                                                                                                                                     | 全く <u>理解</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 十分に <u>理解</u> している |  |  |
| 裏面にも質問があります ➡ |                                                                                                                                                                                                                                             |                    |   |   |   |   |   |                    |  |  |

|     |                                                                                                                                                         |                    |   |   |   |   |   |                   |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---|---|---|---|---|-------------------|--|--|
| No. | 以下の項目は、「 <u>NICUの看護師の役割</u> 」を示しています。<br>日頃の実践においてあなたは、これらの役割を <u>どの程度、意識しながら実践していますか？</u><br>「全く意識していない」=1、「常に意識している」=5として、現在のあなたの状況にあてはまる数字を○で囲んで下さい。 |                    |   |   |   |   |   |                   |  |  |
| 1   | 「さまざまなリスクや問題をもつ新生児を1人の人間として包括的に理解すること」を、                                                                                                                | 全く <u>意識</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 常に <u>意識</u> している |  |  |
| 2   | 「1人の人間として尊重し、倫理的な行動をとること」を、                                                                                                                             | 全く <u>意識</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 常に <u>意識</u> している |  |  |
| 3   | 「新生児の安全と安寧を保証すること」を、                                                                                                                                    | 全く <u>意識</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 常に <u>意識</u> している |  |  |
| 4   | 「言語以外の方法によるコミュニケーションを図ること」を、                                                                                                                            | 全く <u>意識</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 常に <u>意識</u> している |  |  |
| 5   | 「新生児・親／家族がもつ問題を主体的に解決すること」を、                                                                                                                            | 全く <u>意識</u> していない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 常に <u>意識</u> している |  |  |

**この調査用紙は、両面に質問があります**