

認定看護師管理者教育課程
ファーストレベル実践報告

スタッフが能動的に活動する部署作りをめざして

松田由佳

京都府立医科大学附属北部医療センター 副看護師長

当手術室に配属となり1年が経過し、スタッフ個々が持つ能力や部署課題が見えてきた。スタッフは臨床経験が豊富であり自律的に日々の業務をこなしている。しかし、日常の業務の中で疑問や問題を感じてもそれを声に出せない傾向がうかがえた。また、疑問視や問題視する発言があっても、全体の課題と捉え、共に解決に向けて行動する活力が不十分だと感じた。生じている問題をスタッフが部署全体の課題として捉え、個々が持っている能力を発揮し行動を起こすには、私自身のスタッフ育成力を高める必要があると強く感じた。

当院は年間3150件の手術を行っており、昨年度、MRSAやESBLといった耐性菌を有する患者の手術は31件であった。耐性菌を有する患者の手術は患者搬送、隔離を考慮し、可能な限り最終手術で計画する必要がある。また、病原微生物が検出されている部位やその種類に応じた対策も必要となる。しかし、当手術室にはこれらに対応した運用手順がない。そのため、日勤リーダーは手術の進行状況に応じて入室時間や手術ルームを調整しなければならず、師長や感染管理室師長へ相談し対応に追われる現状にあった。スタッフからは「入室のタイミングがわからない」「判断に困る」といった声が聞かれ、接触感

染予防策への知識の差や迷いも生じていた。そこで、耐性菌を有する患者の入室運用手順の確立を通して、スタッフが部署の課題に積極的に取り組み、その力が成果を生む病棟作りを目指した。

まず初めに、師長ともう一人の副師長に対し、耐性菌を有する患者の入室のタイミングと使用する手術ルームに関するフロー図（以下、入室フロー図とする）の作成について相談し、部署カンファレンスでスタッフに対し、入室フロー図の構想について説明を行い承認を得た。次に、師長、副師長とともに活動メンバーとリーダーを選出し、活動の補佐としてリンクスタッフを加えた。支援者として感染管理室師長へ協力を依頼した。リーダーには1年間で目標達成できる計画立案と毎月の部署カンファレンスでの進捗状況の報告、実施状況について計画表への記載を依頼した。私はこの取り組みの責任者として、活動状況が可視化でき、スタッフ全員で共有できるように計画表を休憩室に掲示した。計画の進行が遅れていた時は、リーダーにこの取り組みの意義をあらためて説明し、スタッフや患者、部署にとってもよい成果をもたらすことになることを伝えて意欲を高めた。また、リーダーからの相談にはそのつど対応し、共に考え、方向性を再確認し、不安や迷いを取り除く支

援を行った。結果、入室フロー図を作成することができ、現在、その活用に至っている。

自己の関わりをSL理論と結びつけて考えると、取り組みを行う前のスタッフのレディネスは、能力は高いがなんらかの理由で意欲を落としていたR3レベルであったと考える。しかし、生じている問題は自分たちで解決できる問題であると意識を変える動機づけや、問題解決へと行動を起こす機会作り、チーム活動中の励ましを行うことによりスタッフのレディネスはR4レベルへ高まっていったと考える。今回の取り組みから得たことは、日頃からスタッフの行動や言動を観察して状況を見きわめることが重要であり、スタッフのレディネスやその状況に応じて指示や協力を使い分けながら支援することの大切さである。今後、スタッフが部署の課題に積極的に参加する風土が根付いていくよう、めざす部署作りに努めていきたい。