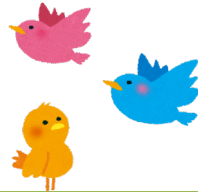


新人看護師教育計画



		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
到達目標		1.社会人・組織の一員として自覚できる 部署の雰囲気慣れ、業務の流れを知る 2.自己目標を見つける 3.リアリティショックを予防できる	1.患者に安全安楽な看護技術がスタッフと共に実施できる 2.実施したことを記録・報告できる 3.夜勤勤務の流れが理解できる	1.看護上の問題点がわかり、プリセプターと共に看護計画を立案できる 2.3カ月の振り返りができる	1.ME機器の操作・アラーム対応ができる	1.優先順位をつけて行動できる	1.災害時の自己の役割が理解できる 2.自己の成長を確認できる 3.6カ月の振り返りができる	1.他部門との連携がわかる 2.周囲に視点が向けられる	1.家族への配慮・支援ができる	1.救急看護について理解できる 2.部署での役割が果たせる	1.個性のある看護を理解できる	1.年度末に向け、指導を得ながら看護実践を振り返り、未経験の技術について確認できる	1.一年間の振り返りができる 2.来年に向けて新たな目標を立てられる
行動目標		1.社会人として責任ある態度をとることができる ①患者・家族、スタッフにあいさつができる ②体調管理ができ、毎日出勤できる ③身だしなみを整えることができる ④時間を守って行動できる ⑤自分の所在を明確にできる ⑥報告・連絡・相談の必要性がわかる ⑦守秘義務 2.病院及び看護部の概要を知っている ①病院・看護部の理念や基本方針 ②院内の構造や他部門とのルールを知る 3.自己学習などの必要性和方法を知ることができる 4.先輩看護師と原則原理を踏まえ、基本的な看護技術ができる	1.看護業務におけるコミュニケーションが円滑にできる ①指導のもと担当した患者の業務ができる ②業務内の報告・連絡・相談できる ③自分の思いや心身の不調などを表出できる 2.守秘義務を厳守し、診療情報を取り扱うことができる ①プライバシーに配慮することができる 3.患者の安全確保に配慮できる ①薬剤の取り扱い、移送 4.指導のもと、患者の生活の視点で、身体的・心理的側面を統合して考えることができる 5.電子カルテからケアに必要な情報収集ができ、実施したケアの入力ができる ①患者に行う ケアの必要性 ②行ったケアの入力 6.部署の基本的な日常生活援助を習得することができる ①看護手順に沿って日常生活援助ができる 7.夜勤体験を通し、夜勤メンバーの役割を知ることができる	1.複数の患者を担当しながら日勤メンバーとして看護実践ができる ①担当した患者の看護を安全、確実に実践できる ②看護ケアの根拠を考えた実践できる ③転棟を出すことができる ④退院を出すことができる ⑤入院受け 2.感染対策ができる 3.指導のもと夜勤メンバーとして看護実践ができる 4.インシデント発生時の報告・連絡ができる ①インシデントレポート	1.チームメンバーの一人として行動できる（すべての勤務帯で） ①チームメンバーとしての役割がわかる ②助言を得ながら1日の割り当てられた業務の優先順位を考えて行動することができる ①日勤から夜勤の看護の継続性	1.チームメンバーの一人として行動できる（すべての勤務帯で） 2.受け持ち看護師としての役割が理解できる ①代表的疾患患者を受け持ち看護師の役割がわかる ②入院経過 ③今後の治療方針 ④必要な看護ケア、看護計画	1.チームメンバーの一人として行動できる（すべての勤務帯で） 2.指導を受けながら受け持ち患者の看護過程が展開できる 3.災害時の自分の役割がわかる ①院内防災訓練に参加する ②施設内の消火設備と避難経路がわかる 4.振り返りを通し、成長を確認する	1.指導を受けながら他部門、多職種と連携できる 2.チームメンバーの一人として行動できる ①他スタッフとの連携 ②自分がすべき、行うことができる業務の確認	1.患者・家族と良いコミュニケーションがとれる ①患者・家族の思いを尊重する重要性がわかる ②自己のコミュニケーション技術の課題がわかる	1.指導のもと急変時の対応ができる ①新人看護師にできる役割 2.未経験の技術を習得する 3.記録類の自立			
勤務		・日勤（シャドー）	・夜勤（シャドー）										
集合教育(Off-JT)		4/1.2入職オリエンテーション 感染防止 情報管理⑥-1 安全⑤・災害⑨ 基礎 ①②③④ 情報管理⑦ 薬剤管理⑧ コスト管理⑩ 食事介助 環境調整 排泄援助 活動・休息 清潔・衣生活 呼吸・循環・ 吸引 基礎⑥-2情報・カルテ 創傷管理 苦痛緩和 安全確保	死亡時のケア 看取り 症状・生体(心電図)	与薬（留置針） 救急処置 物品管理・ 医療機器									
看護基本技術 O J T	環境調整技術	☐ ベッド周囲の環境整備 ☐ 基本的なりネン交換 ☐ 基本的なベッドメイキング											
	食事援助技術	☐ 疾患別の食事の理解 ☐ 対象の個別性に応じた食事の工夫と援助											
	排泄援助技術	☐ 留置カテーテル挿入中の観察 ☐ 摘便 ☐ 浣腸 ☐ 導尿 ☐ 膀胱留置カテーテル挿入											
	活動休息援助技術	☐ 車いすでの安全な介助・移送 ☐ ストレッチャーでの安全な介助・移送 ☐ 体位変換 ☐ 食事・排泄・清潔・騒音などの環境整え睡眠の質を高める			☐ 廃用症候群予防・関節可動域訓練 ☐ 体動・移動に注意が必要な患者への援助								
	清潔・衣生活援助	☐ 清拭 ☐ 洗髪 ☐ 口腔ケア ☐ 入浴介助 ☐ 陰部ケア ☐ 便器・尿器を当てる介助 ☐ おむつ交換											
	呼吸・循環を整える技術	☐ 酸素吸入療法中の管理 ☐ 吸引							☐ 人工呼吸器				
	創傷管理技術	☐ 褥瘡ケア			☐ 包帯法								
	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、経皮、坐薬） ☐ 皮下注射 ☐ 皮内注射 ☐ 筋肉注射			☐ 静脈内注射 ☐ 中心静脈内注射 ☐ 輸液ポンプ ☐ シリンジポンプ						☐ 輸血	☐ 麻薬	
	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			☐ 救急カート ☐ 胸骨圧迫 ☐ 気道確保 ☐ チームメンバーへ応援要請								
	症状・生体機能管理技術	☐ VSを正しく測定 ☐ 症状・病態を正確に観察 ☐ 測定値の評価、記録と報告 ☐ 血糖測定 ☐ 採血 ☐ 尿検査 ☐ 便検査											
	安楽確保の技術	☐ 対象に合わせた安楽な体位の保持 ☐ 温電法・冷電法											
	感染予防の技術	☐ スタンダードプリコーション ☐ 手洗い ☐ 洗浄・消毒・滅菌の選択 ☐ 防護用具の使用 方法 ☐ 感染廃棄物 ☐ 針刺し事故防止・対応											
	安全管理の技術	☐ 誤薬防止 ☐ 誤認防止 ☐ 転倒・転落防止 ☐ インシデント（ヒヤリハット）事例や事故の報告											
部署支援		先輩看護師と一緒に看護実践を行う 振り返りノートの活用	先輩看護師の指導の下、看護実践を行う		点滴チェック開始								
部署課題		師長、主任の名前、Dr.名前			転棟・退院の自立			点滴チェック合格					
評価方法													
フォローアップ			5/10フォローアップ1ヶ月		7/5フォローアップ3ヶ月			10/5フォローアップ6ヶ月		12/6フォローアップ9ヶ月		2/1フォローアップ12ヶ月	