

I. 看護方式～固定チーム担当看護師制

Aチーム・Bチームの二つのチームで構成され、リーダーとメンバーを一定期間固定し、役割と業務を明確にして活動をする。

個々の患者には、継続した担当看護師が存在し、固定チームが支援する

Aチーム：701-706 号室

Bチーム：715-719 号室

(上記以外はA、Bチームが混在する)

II. 各チーム受持ち方法

1. 日勤

- 総リーダー：基本は主任
- <役割>
- ・ 師長と協力し病棟の看護方針に沿って日々の看護ケアが実施されていることを確認し、指導する
 - ・ チーム間の協力支援体制のための調整役を果たす
 - ・ 日々の受け持ち患者は持たないが、フリー業務や処置係とは異なる
- 日々のリーダー：チーム毎1名
- <役割>
- ・ 日々の各勤務帯における看護チームのリーダー
 - ・ チーム全体の業務と患者状況の把握を行い、業務の調整を行う
 - ・ チームカンファレンス（他職種とのカンファレンスを含む）を招集し進行する
- メンバー：リーダーを含む4～5名で担当する患者を分ける（4～5名/人）
- <役割>
- ・ メンバーは受け持ち患者の管後家庭の展開と実践を行う

- 1) 主任はチームに所属せず、総リーダーの役割を持つ
- 2) 日々のリーダーは担当患者を含む数名を受け持つ
- 3) 原則として担当看護師が受け持つ
- 4) 日々のリーダーは、経験年数に応じたスタッフを対象とする
- 5) ナースコールは基本的に、受け持ちが優先してとる
- 6) 土・日・祝日は基本的に8～9名で業務を行う

2. 夜勤

- 1) チーム毎に受け持ち看護師2名ずつ、そのうち各チーム1名がリーダーの役割を行う
- 2) 4名の受け持ち看護師が、それぞれの受け持ち患者に対して手術直帰患者、点滴、検査出しなどに対応する
- 3) 原則として担当看護師が受け持つ
- 4) 手術搬送などで不在となる場合は、残りのメンバーに申し送る
- 5) 業務量に応じて他チームに応援要請する
- 6) ナースコールは受け持ち看護師が優先してとるが、患者を待たせない努力をする
(内容を確認し、担当に伝える)