

3. 日々のリーダー業務

- 1) 検査の確認：当日朝→前日に印刷した検査一覧と当日印刷したものを比較し、追加修正する
追加分は紙に書き出し、受け持ちNsに依頼する。前日に追加する場合は受け持ちNsに追加記載するよう伝える。Ns搬送の患者の氏名に丸をつける
チェック後の検査一覧はバインダーに挟み、クラークさんへ
- 2) 勤務スタート時の情報収集、業務内容を確認し、ショートカンファレンス時に当日のメンバー間のフォロー（ペア）を決定し、必要時、業務調整する。（保清・検査などの把握）
- 3) 応援スタッフに受け持ち患者について情報提供する
- 4) ショートカンファレンス後にリーダー同士で情報交換し、必要時協力を依頼する
- 5) 処置台に当日の23:59までの点滴が出されているか確認する
- 6) 夜勤者の振り分けと人力を13:30までに行う
☆夜勤の振り分け表示についてはワークシートに振り分け後、印刷する
（ワークシートの「受け持ち患者一覧」をクリック、「新しいレイアウト」で一枚印刷する）
☆夜勤者用のワークシート出力の際、A・B各リーダーにはメンバーのシートもホッチキスでとめる
☆ケア度をみてチーム間での受け持ち患者の振り分けを考慮する
- 7) チームカンファレンス ①火 褥瘡 水 安全 適宜 監査・・・16:30～
②2 週毎—NST・・・13:30～ について司会、推進
※トピックスがあれば内容の変更可
- 8) 食止め患者：一覧表を作成し看護助手に分かるように経管栄養白板の横に貼っておく
*14時までには検査、手術患者の食止め、食出しの入力確認
（午後からの血管撮影は半分の枚を作成）
- 9) メンバーの看護必要度入力の確認、翌日の指示確認を促す
・外出・外泊中の患者分の看護必要度・マルチチャートのサイン入力する
- 10) メンバーから受け持ち患者の情報収集 全体の申し送り後、同チーム夜勤に申し送りをする
- 11) 翌日の受け持ち患者の振り分け（チーム毎に教育的視点に立ち業務量などを考慮して決定）
- 12) 翌日指示書の抜き書きを受け持ちに確認
・看護ワークシート（12:00過ぎたら 翌日の全員印刷を一部する）をプリントアウトし翌日の検査・食止めなど、確認し、食止め表への漏れがないか確認をする必要事項を検査説明用紙に抜き書きをする（確認と説明は受持ち看護師が行う）
・翌日の検査の抜き書きは、当日の受け持ちが行う
- 13) 土日は入院患者全体を表示、看護度を変更し15時以降に印刷 管理日誌の一番表に挟む
※重症患者は変更しない
- 14) その他
☆PHSは管理薬品庫錠付き “31481” →A チームリーダー
“31319” →B チームリーダー

☆リーダーは病棟全体を把握し、スタッフの業務がスムーズに遂行できているか常に気配り・目配りをする（特に新人が初めての処置を行う場合など、教育的指導・援助を心掛ける）

原則として担当患者を含む数人の患者を受け持つ。但しなるべく病棟から出ないように采配する