

褥瘡管理特有のストレス事例一覧

I

褥瘡ケアのジレンマ

▶▶ [ダウンロード 660KB](#)

- ① 患者との信頼関係を構築するのに苦労している
- ② 患者の家族との信頼関係を構築するのに苦労している
- ③ 患者と折り合いをつけながら治すことが難しい
- ④ 褥瘡の現状が改善しないことによりあきらめを感じている

II

管理者（院長、看護部、上司など）の不理解

▶▶ [ダウンロード 348KB](#)

- ① 管理者が活動内容を理解してくれない
- ② 皮膚・排泄ケア認定看護師としての活動ができる業務配置にしてくれない
- ③ 業務に見合った手当がない
- ④ 管理者と話し合う機会がない

III

医師の態度

▶▶ [ダウンロード 334KB](#)

- ① 医師が褥瘡に対して無関心である
- ② 医師の褥瘡に関する知識が不足している
- ③ 自分の褥瘡ケアに対して医師の同意が得られない

IV

タイムマネジメント

▶▶ [ダウンロード 371KB](#)

- ① 皮膚・排泄ケア認定看護師としての活動時間が不足している
- ② 自分の休憩時間や業務を犠牲にしても、患者や病院スタッフからの依頼を優先させている
- ③ 褥瘡管理の業務とそれ以外の仕事の両立ができず、中途半端になっている
- ④ 多忙のためデータ整理ができない
- ⑤ 活動時間が不足し労働時間外での業務となり負担である
- ⑥ 褥瘡管理に関して取り組みたいことがあるが、時間がなくてできない
- ⑦ 学習したい、社会貢献したいと思うと、自分の時間がなくなり、疲れている

V

横断的活動のための基盤不足

▶▶ [ダウンロード 278KB](#)

- ① 他職種を褥瘡管理に活用することができていない
- ② 褥瘡ケアに対する思いが、他職種と温度差がある
- ③ 褥瘡委員会がうまく機能しない
- ④ 褥瘡委員会の権限が明確でない

VI

病棟における介入困難

▶▶ [ダウンロード 354KB](#)

- ① 病棟師長の受け入れがよくない
- ② スタッフナースの受け入れがよくない
- ③ スタッフナースの褥瘡管理に対する意識が低い
- ④ 病棟のリンクナースが役割を果たせていない
- ⑤ スタッフナースに繰り返し褥瘡教育を行っても定着しない
- ⑥ スタッフナース間で褥瘡管理の申送りが徹底されていない
- ⑦ 病棟にケアが浸透しない原因がわからない
- ⑧ 病棟に対する介入の方法がわからない

VII

皮膚・排泄ケア認定看護師としての葛藤

▶▶ [ダウンロード 399KB](#)

- ① 皮膚・排泄ケア認定看護師としての経験が不足していると感じる
- ② 自分の褥瘡管理に関する知識やスキルが不足していると感じる
- ③ 褥瘡アセスメントに自信がもてない
- ④ 皮膚・排泄ケア認定看護師としての責任が重く感じる
- ⑤ 裁量権に制限を感じる
- ⑥ 成果が出せておらずポジションが脅かされていると感じる
- ⑦ データの管理方法がわからない
- ⑧ 自分の能力の限界を感じている
- ⑨ 皮膚・排泄ケア認定看護師として褥瘡管理に対するモチベーションが低下している
- ⑩ 褥瘡管理に関して、関連するスタッフ（管理者、スタッフナース、医師など）に対して感情的になることがある
- ⑪ 専門的活動をしている自分に対するスタッフナースの非難を感じる
- ⑫ 褥瘡管理に関する相談相手がいない
- ⑬ 施設内の他の皮膚・排泄ケア認定看護師との関係が悪い
- ⑭ 他分野の認定看護師との関係が悪い