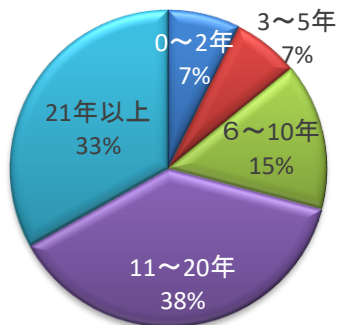


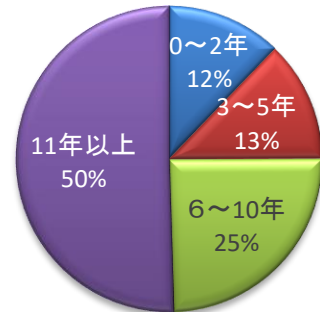
第30回 関東甲信越地区学会アンケート結果

日時:2019年6月15日(土)
場所:パシフィコ横浜 アネックスホール
参加人数:1173名
アンケート回収:322枚 回収率:27.4%

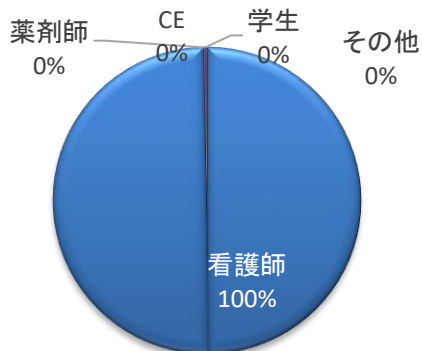
I-1 あなたの看護師歴



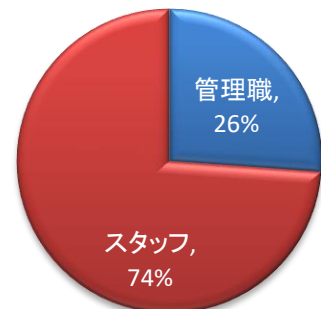
I-2 あなたの手術室での経験



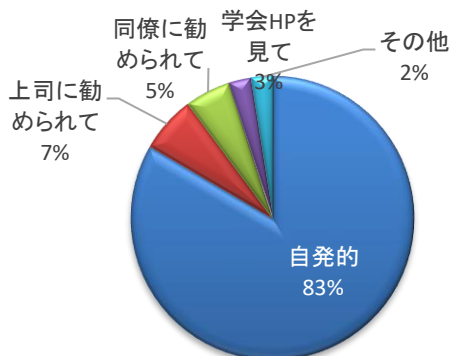
I-3 あなたの職種



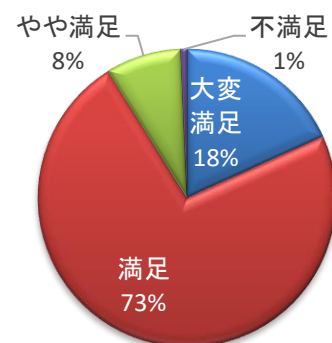
I-4 あなたの役職



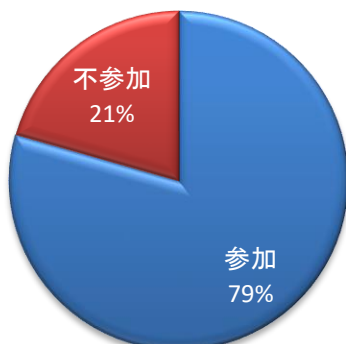
I-5 今学会への参加動機



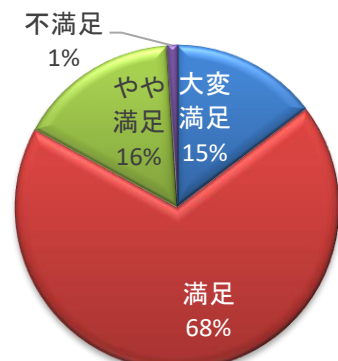
II-1 メインテーマについて



II-2 口演発表について

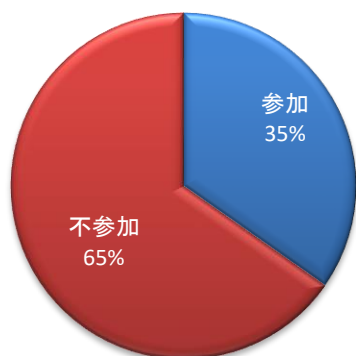


II-2 口演発表 参加の内訳

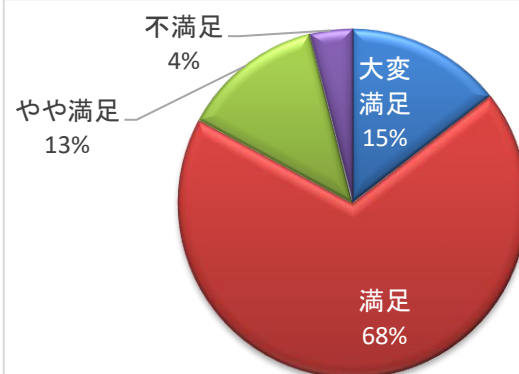


第30回 関東甲信越地区学会アンケート結果

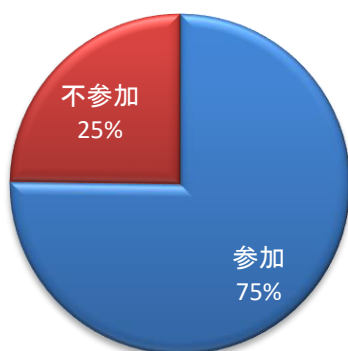
Ⅱ-3 示説発表について



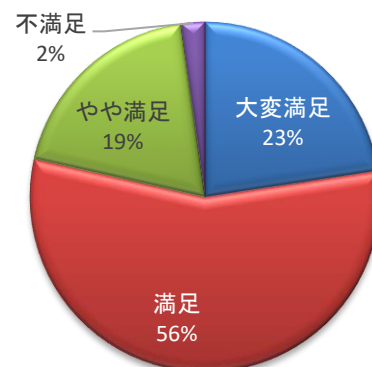
Ⅱ-3 示説発表 参加の内訳



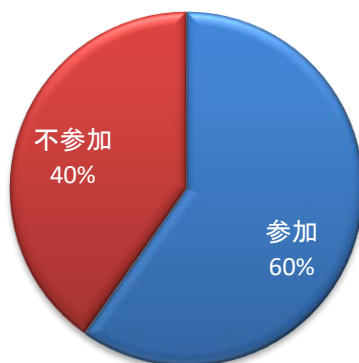
Ⅱ-4 特別講演について



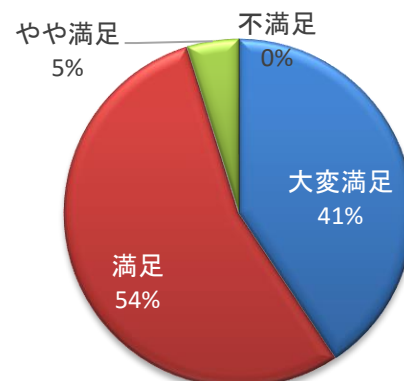
Ⅱ-4 特別講演 参加の内訳



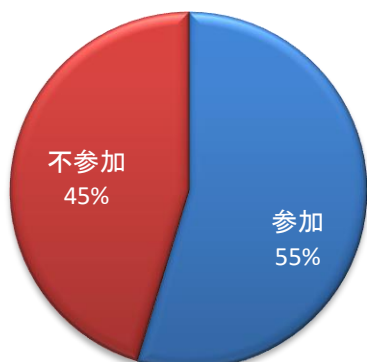
Ⅱ-5 シンポジウムについて



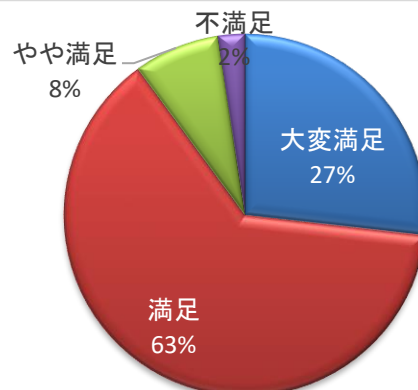
Ⅱ-5 シンポジウム 参加の内訳



Ⅱ-6 認定看護師ワンポイントレクチャーについて

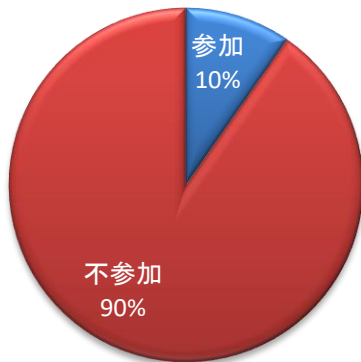


Ⅱ-6 認定看護師ワンポイントレクチャー参加の内訳

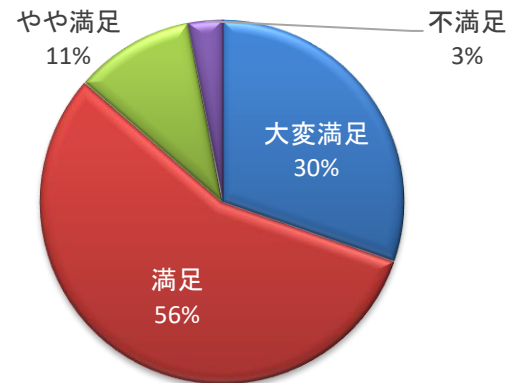


第30回 関東甲信越地区学会アンケート結果

Ⅱ-7 認定看護師質問コーナーについて



Ⅱ-7 認定看護師質問コーナー 参加の内訳



Ⅲ-1 関東甲信越地区手術看護学会にどのような企画(テーマ・講演・展示・表彰)を希望しますか

医療安全、リスクマネジメント(7)
周術期外来(4) 術前管理(周術期外来・入退院センターとの関わりなど)
災害時の対応(3) 災害時のシミュレーション方法
次世代の育成(既卒・中堅以上含む)(4)
1,2年目の効果的な育成方法・新人教育 ラダーの活用について (2)
体位固定と神経障害・体位(パークベンチ、伏臥位、除圧具) (3)
周術期管理チーム看護師の実際の活動とその他の有資格者との関わり(3)
感染予防対策・手術部位感染(3)
看護倫理(3)
他職種連携(2)
OPE室と病棟のスムーズな連携について(2)
術後急性期せん妄(2)
看護と経済(経営、コスト)日本全体の傾向等
海外での取り組み
コミュニケーション(患者、外国人含む医師、他部門)
体温管理(2)
実践指導看護師、周術期管理看護師の活動の実際、外来、病棟へ移動して活動活躍の場どうしているのか
術中のチーム医療のあり方
特定行為看護師の活用と活動の展望
認定看護師の活動の実態
患者に寄り添う看護
麻酔について(歴史、循環動態の変化、薬など)ランチョンで聞きたい
手術室クリニカルパスについて
手術室看護師教育にITツールを使用していく
高齢者看護
手術室の業務改善
術前術後訪問について
スキンケア
地域包括ケアシステムに向けての講演
グレードA C/S受け入れ体制について
体位 ポジショニング用具の紹介と工夫を知りたい
母児同伴入室(親子)について
事例を通じたアセスメントに関連した企画をやってほしい
質の評価の実際、それをどう活かしているのか
手術記録について
術後疼痛
継続看護
VTE管理

第30回 関東甲信越地区学会アンケート結果

Ⅲ－2 認定看護師ワンポイントレクチャーで取り上げてほしいテーマはありますか？

体位、特殊体位・ポジショニングについて（7）
 教育について、新人指導で工夫している点・事（異動者・中途採用者）（5）
 体位別の皮膚損傷予防について（3）
 除圧、皮膚保護用物品の選択と使用方法（2）
 スキンケアについて
 急変時・緊急時の対応事例（2）
 看護記録について（特に看護計画）（2）
 手術中の感染管理・感染について（2）
 医師とのコミュニケーション
 麻酔看護
 外回り看護師の役割
 手術を受ける患者とのコミュニケーション（2）
 手術室看護師として看護の質を高めるには、どのような視点で学習を行っていくと効果的なのか。
 手術中の急変対応・緊急時の対応について
 今後スタッフ教育の中で、その看護師の特殊性を考えて働けるのか（発達障害のあるNsに対して）
 手術室以外の関連スキルアップの方法について
 やる気を持たせる教育or指導法（病棟からの異動者が辞めてしまうため）
 患者教育指導
 タイムアウト
 抑制と倫理
 多職種連携
 術中看護の介入法について、又術中看護を行うための多職種との連携について
 発災時の対応（OPEベットから担架への移動etc）防災訓練など
 術前訪問（外来）術後訪問でのタイミングや回数、具体的な方法
 業務の効率化を計りつつ患者の安全を守る工夫
 今回の生体管理のようにBp、spo2、環境（室温、光）消毒、手指衛生、麻酔器など一つの何か特化したことについて
 新人ナース独り立ち基準・術式別チェックリスト
 小児麻酔導入・精神障害患者の麻酔管理までの介入
 チーム力をあげるコミュニケーション術
 脆弱な皮膚を持つ老人の手術時の対応
 手術患者のメンタルケア
 シバリングを起こさず、褥瘡のリスクにもならない体温管理について
 器械展開推奨方法や器械の確認方法、清潔の保持はどの程度すれば良いのか
 マイクロクライメットについて
 病棟Ns、外来Nsとの連携の実際
 術後訪問・術後訪問での実際の声掛け、言葉かけを知りたい
 アセスメント力アップのポイント
 周術期外来について
 術後合併症について

Ⅲ－3 その他 自由記載

受付けについて

- ・会員証を忘れた自分が一番悪いが入金履歴まで見るのは開くまでが大変
- ・会員証提示の参加確認は、他の人が会員証を別の人に渡しても入れてしまうため、本人確認が不十分ではないか。

設営について

- ・企業ブースが狭く時間を要した（3）
- ・企業ブース年々狭くなっている
- ・展示のスペースをもっと広げてほしい
- ・人数が多いので休憩の間に行こうとするものすごい人ばかりでした。

環境について

- ・会場の空調がとても寒かった（3）
- ・廊下の声がうるさく講演に集中できなかった。講演中はドアを閉めてもらいたい
- ・メイン会場と企業展示の場所が近いためにぎやかで中の声が聞こえにくかった
- ・会場の大きさの割にマイクの音量が小さかった

第30回 関東甲信越地区学会アンケート結果

Ⅲ－3 その他 自由記載

環境について

- ・会場が広く、展示の騒がしさがなかった
- ・スライド、ポスターの撮影OK、不可などもっとアピールした方がよい
- ・示談発表に際、発表者の声がほとんど聞こえなかった
- ・示説発表は、発表者がポスターの前でやってほしかった
- ・示説発表は閉鎖された空間でやってほしい、一方、質問等はしやすかった
- ・ハイブリット形式の示説発表、質問しやすくよかった
- ・発表者を先生と呼称することに疑問がある
- ・スライドの背景が白だからか文字の大きさが影響しているのか、反射して見づらい部分があった。発表中の会場のライトがもう少し暗くてもいいように感じた

内容に関して

- ・麻酔科医師の術後疼痛管理がためになった。近藤医師の話とても楽しく勉強になった。(4)
- ・シンポジウム内容、多職種との連携がよかった(5)
- ・シンポジウムなどで講演していただける先生のスライドとても勉強になるため、セミナーのようにスライドが手元にほしい
- ・口腔ケアに対する発表は、とてもまとまっていたよかった
- ・とても勉強になった
- ・研究発表が少ない
- ・今回も学びが多くとても良かった。チームとしての関わりがよくわかった
- ・一般演題口演発表の後の講評がとてもわかりやすく自分が研究をおこなうにあたり大変参考になった(3)
- ・在宅の事など入退院支援についてもきけてとても参考になった
- ・体温管理プレウォーミングの話と看護師以外の器械出しの話が印象に残った
- ・ランチョンの内容が少し一貫しておらず、頭に入りにくかった。もう少し実際の話が聞いてみたかった

その他

- ・粗品は現場で使えるものがよかった
- ・研究、シンポジウム中、写真撮影されている方(携帯のビデオ含む)が多かった。アナウンスを強化したほうが良い
- ・手術室看護師も高齢化しているため現場の状況、業務上の工夫点、指導方法があったらしたい
- ・学会費の財産が以外にあることや次年度の繰り越しがあることに驚いた
- ・大学病院で行われている周術期看護が理想であると思うが、マンパワーが足りない自施設でどのようなことが出来るか考えたい。
- ・病院間の交流の場が欲しい
- ・横浜でなく東京国際フォーラムなどの方が行きやすいと思う
- ・手術室看護計画の立案や評価について他施設はどのように行っているのか知る機会がほしい
- ・学会の機会に特定行為や認定看護師教育課程の宣伝をもっと講演みたいところで面白く知ってもらいたい
- ・中小規模の病院に必要な情報もたまには取り上げてほしい

参加項目

