

身体ケアの継続を考える

—ケア表を活用して—

6階西病棟

○石邑 道枝・山中 博子・西本 敦子

石本美佐子・岩村志津子・岡村 玲子

上田 由佳・前山 恵子・他スタッフ一同

I はじめに

看護の継続がさげばれているなか、当病棟では、継続された身体ケアがなされていないことに気付いた。その原因として、①検査・処置・看護計画表に指示の転記と、ケア計画が一緒になって記載されているため、見にくい。②記録が不十分で、ケアが実際に行われたのか不明なことがある。③身体ケアについての申し送りが少ない。④身体ケアについてのカンファレンスがもてていなかった、ことなどがあげられる。そこで私達は、身体ケアの継続を進める一手段として、ケア表を作成し、実践した結果、ある程度の効果を得られたのでここに報告する。

II 研究期間

第1段階：7月3日～8月15日

第2段階：8月19日～10月31日

III 研究方法

ケア表を作成し、実施・評価した。次にケア表が当病棟において効果的であったかどうかについて、下記3点にもとづいて評価を行った。

(評価方法)①第1段階、第2段階とも、それぞれ5人の患者を重症者、耳鼻咽喉科頸部廓清術後患者、鼓室形成術後患者の中から選択し、保清面が計画どおり実施できたかどうかを追跡調査した。②アンケートから、スタッフがケア表についてどの様な意見を持っているかを調べた。③研究期間中の入退院数や手術件数、部屋交替数を調べ、当病棟の現状を考慮した。

IV 結 果

第1段階

部屋単位のケア表を作成し、その日の担当看護婦が持ち回った。ケアができたかどうかをチェックし、出来なかったときは、その理由を簡単にメモした。毎週土曜日のカンファレンス時に全患者のケアが適切かどうか検討し、翌週の予定をたてた。身体ケアの継続は出来ているか、ケア表を1カ月単位とし1週間毎に計画をたて実施したが、ケア表のスペースが狭くなぜ予定したケアが出来なかったのかコメントが書きにくくケア表を見たときにもわかりづらかった。そのため一見しただけではその患者のケアが継続されているのかがわかりづらかった。ケア表は部屋単位であったため部屋交替、入退院の多

い当病棟においてはあまり実用的とは言えなかった。そのため第2段階のケア表へと変更した。

第2段階

第1段階でのケア表の欠点を考慮し、部屋単位のケア表から患者単位でのケア表に変更した（カードックスBを用いた）。ケア表を1週間単位で使用できる上、スペースが広く使え、実行できたか、出来なかったかが一目瞭然となった。また、ケアが実行できなかったときの理由、翌日への申し送りが、ケア表を通じて行えた。その1例として、毎日の全身清拭が苦痛な患者の場合、患者の希望を取り入れ、2日毎にケアを行うよう計画を修正しており、なおかつコメントに明日は下半身のケアをして下さい、とか書くことによって担当看護婦が変わっても、継続したケアが行えている。またケア表にコメントを入れることによって、医師の指示をうけなければいけないケアも、その日の担当看護婦がコメントを入れることにより、ぬかりなく行えるようになった。1週間毎にカンファレンスを持ち、患者のケアを見直すことで一人で立案するのが難しかったケアもスタッフで話し合いながら決定できるため、経験の短い看護婦の勉強にもなった。

V 考 察

看護計画の系統的アプローチでも述べられているように、カードックスに指示とケアの両方を記載していると、患者の把握には便利な反面、リーダーとスタッフナースが同時に必要となってくるという欠点がある。しかし、その欠点はケアはケア表としてカードックスより独立させた事により克服出来たと考える。その結果としてメンバーが各患者のケア計画を把握しやすくなり、またリーダーも指示を転記することに専念できるようになったと考えられる。

またケア計画を立案するにあたって週1回のカンファレンスを行う事は患者さんがいつもいいケアを同じ条件で受けられるようにするためであり、ナースが皆必要と感じていることと思う。

患者個別の看護を考えると、こちらが計画をたててするというよりも患者の希望をとりいれたケアが継続されるべきである。そして当病棟のように入退院が激しくまた術後の安静度の拡大が日々変化する場合、ケアの変更が必要となってくる。その点ケア表を利用することで、①毎日の受持ちナースによって変更がなされていること、②1週間に1回のカンファレンスで常に見直しがされていること、さらに、③ケア表にコメントを入れることにより医師より許可がもらえなかった場合でも引き続いて許可を得ることが出来る事などにより、ナース間の情報交換、意識の統一及び患者にあった計画の変更がなされたと考えられ、当病棟においては効果的であったと評価した。

VI おわりに

今回私達は、ケア表を作成し、実施した事により身体的ケアの継続に関しては効果が得られた。しかし、課題もいくつか残されている。それらは、①ケアが妥当なものであったかどうかの看護婦間の評価、②提供したケアが充分反映される一貫性のある看護記録を残して行く、などが挙げられる。今後はこれらを実行できるよう努力して行きたい。

参考文献

- 1) 聖路加国際病院看護教育委員会：現代ヘッドナース論，学習研究社，1987．
- 2) クロン：ナーシングチーム，リーダーシップ，医学書院，1964．
- 3) 松本登美訳：看護計画の統計的アプローチ，医学書院，1973．
- 4) 看護総合雑誌 エキストパートナーズ，Vol. 4，1988．