

5. 看護経過記録の実際と一考察

6階西病棟

兼 松 容 子 ○ 高 橋 幸 恵
伊 藤 美 知 森 本 京 子
沢 田 木 芽

I はじめに

看護は、一貫性をもって継続的に総合的に行わなければならない。その上、患者個人個人のニーズを把握し、そのニーズに応じていくことが要求される。看護婦は、患者に24時間を通して連続して看護を行っているが、常に患者と直接的に接しているわけではない。従って、看護婦はそれぞれ看護するために対象をみつめて、つかんだ事実から判断して看護しているのであるから、つかんだ事実についてもチームメンバー全体で共有するということがなければひとりひとりの患者に一貫した看護を提供することはできない。従って各勤務帯での正確な事実の記載、科学的根拠に基づいた看護記録が重要視される。

現在我が六階西病棟においても看護経過を記録することに膨大な時間を費やしているが、その記録が具体的にケアに役立っているかという点とそうとは言えないようである。そこで私達は看護経過記録に視点をおき、どのような実態なのか調査を行ったのでここに報告する。

II 仮説

- ① 現在の看護記録に満足しているものは少ないのではないか。
- ② 看護婦と医師の看護記録のとらえ方に、違いがあるのではないか。

III 方法及び対象

前に述べた仮説を検証するためにアンケートを作成した。アンケートは、看護婦側20部、医師側へ25部作成配布し、回収率看護婦45%、医師28%であった。対象は、一階東病棟、六階西病棟の看護婦、第二内科耳鼻咽喉科の医師である。

IV 結果

看護婦へのアンケート結果

- ① 看護記録とは、
 - 患者の状態やその変化、行った処置などを誰がみてもわかるように記録としてとどめたもの
 - 法律的データの保存
 - 施行したケアを文章として保存しておくもの

- 患者の状態をいつ見ても明らかである様にしたもの
 - 再検討のデータ
 - 看護経過と患者の経過が把握できるもの
 - 患護の状態，訴えを把握し適切な看護ケアを行ってその効果を評価したもの
- ② あなたは看護記録をどのように活用していますか。
- 患者の変化をみる為
 - サマリーを書くとき
 - 休み明けの勤務及び術後の情報収集
 - 他のナースの記録を参考にしたいとき
 - 看護計画がどのようにたてられ，どのように実行されているのか知るため，また，それらを他のスタッフに伝える手段として
- ③ 現在のあなたの記録はどのようなことを重点に行っているか。
- 他者にわかるようにくわしく書くこと
 - 問題点に関連したソープとなるように
 - SOAPの欄をうめるように
 - 疾患のポイントにあわせた症状の観察
 - 観察点，実施事項
 - ケアーを中心に
- ④ 現在の記録に満足していますか。
- 全員の者が“いいえ”と答えている
 (その理由として)
- POSで記録しているが，SとOのみで経時記録と大差なくアセスメント不充分
 - 活用されてなく，活用に値する記録でないため
 - 規制が多く義務で記録していることが多い
 - 書きっぱなしで評価がされていない
 - POSでは，患者の流れがとらえられない
 - 記録が生かされて看護されていない
 - マンネリ化している

⑤ あなたはどのような記録を望んでいますか。

- 自由にかける記録
- 書きやすく活用のきく記録
- 能率的で具体的でわかりやすい記録
- 施行するケアが持続できる記録
- もっと略字の使える記録
- 医師とのコンタクトのとれた、ナース間でも統一した看護のできる P O S による記録

医師へのアンケート結果

① 看護記録とは

- 患者の状態をいち早く知るため、また変化をみる為のもの
- 医師が知り得ない部分の情報（病院での生活情報など）
- 事実の記載
- 患者の訴えや観察したことの記載
- 病状の推移や重症度など知るためのデータ
- 医師に直接には言えないが、ナースに訴える事項の記載
- ナースの技能、知識向上のためのチェックリスト

② あなたはこの病棟において看護記録を読んだことがありますか。

- 0回、1回と答えた者はいない
- 5回未満と答えた者 — 1人
- 5～10回と答えた者 — 0人
- 11回以上と答えた者 — 6人

☆ 何を知りたくて読みましたか。

- 医師の目の届かない所での変化、医師の診察していない間の患者の状態
- 医師の気付いていないことで、ナースの気付いていること
- 日日の状態（医師とのチェックの相違）
- 全身及び局所状態の記録
- 患者の訴え、それに対しての処置と結果

○ 患者の日常の状態，行動，ナースに対する態度

☆ 知りたいことが記載されていましたか。

はい→2名

時々→3名

いいえ→2名

③ 看護記録には何が記載されていなければならないとお考えですか。

○ 医療，看護に必要なものすべて

○ 医師に言えないがナースに訴えること

○ 患者の全身，局所状態の記録

○ 患者の訴え，観察した結果，処置と結果とそれぞれに対する見解と評価

○ 正確な事実，その状況のみで解釈はしない

V 考 察

以上の結果をもとに，私たちのたてた仮説についての検討を行う。

仮説①では，現在の看護記録に満足しているものが少ないのではないかと述べた。アンケートの結果を見て明らかなように，全員のものが満足していないことがわかった。その理由として，POS導入により記録時間がかかりすぎることや患者の流れがとらえられない，また，自己能力の不足もあるが活用されていない，あるいは，活用に値する記録がなされていないなどがあげられている。このことから私たち一人一人が，POSを自分のものにできていないことが最大の原因と考えられるが，あまりにも形式にとらわれすぎて記録することにしばりつけられているのではとも感じられる。また，患者個人の疾患，病状あるいは患者自身の問題点の把握の不十分さ，勉強不足も大きな原因であろう。

仮説②では，看護婦と医師の看護記録のとらえ方にちがいがあのではないかと述べた。アンケート結果からは，患者の状態の変化，訴えを知り得べき情報源としてのとらえ方という点では一致している。しかし，医師側から見れば知りたいことの記録が十分でないという答えも多く聞かれる。これは，記録している当の看護婦が満足のゆく看護記録ができていないうえに，医師と看護婦の意見の交換も少なく，医師が看護婦に何を求めているか把握できていないことなどが原

因と考えられる。

実際、現在の看護記録の活用状況を見てみると、患者の変化をみるためサマリーをかくとき、看護計画の実施状況と伝達的手段としてなどがあげられているが、ではなぜ満足のかない状況なのか考えてみた。このアンケートでは、看護婦は看護記録の内容としてではなく、SOAP形式にこだわりすぎ看護記録=POSとしかとらえていないように思う。もちろん、当院においてはPOSにて記録が行われてはいるのだが、我々が問題とし、見つめてみようと思ったのは記録の内容であって形成ではなかったのです。しかし、現実の問題としてはSOAPの形を作るのにおいまわされているためにマンネリ化、患者の流れがとらえられにくいなどがあげられている。また、看護婦にどのような記録が望まれるかとたずねた結果、自由にかける記録、具体的でわかりやすい記録、形にはまらない記録などがあげられている。ここでも現在の看護記録=POSが記録するものにとっていかに負担になっているかが感じられる。

しかし、もっと大切なことはPOSであろうと経時的記録であろうと患者の個人個人の問題点・ニーズが適確にあらわされており、それに基づいたケアが行われ、そしてその評価までが記録されていなければ看護の向上は望めないのではないかと思う。その為にも、個人個人の能力をのばし、それぞれが責任を持った記録を行っていく必要があるであろう。

VI まとめ

看護記録の現状を把握したうえで、問題点を明確にしていこうと研究に取り組んだわけであるが、アンケートの狭範囲での配布、低回収率では十分な結果は得られていない。これはアンケート様式が筆記式であったため、答えが得られにくかったことも反省材料である。

また、今回はPOSにとらわれすぎて十分な問題点の解明ができなかったわけだが、今後一層の各自の学習を望むとともに、POSの理解と活用が深まった時点での再度検討を重ねて見たいと思う。

最後に、アンケートにご協力下さった一階東、六階西の看護婦及び第2内科、耳鼻咽喉科の先生方、ご指導下さいました婦長さんに深く感謝いたします。

< 参考文献 >

- 1) 吉利 和：最新看護セミナー，臨床編，看護記録ハンドブック，メヂカルフレンド社・東京，1980.
- 2) 幡井ぎん：最新看護学全書別巻3，看護管理学・メヂカルフレンド社，東京，1978，第3版
- 3) 日野原重明他：POSの基礎と実践，医学書院，東京，1981.
- 4) 日野原重明：POS－医療と医学教育の革新のための新しいシステム，医学書院，東京，1980.
- 5) 根津 進：看護研究の手引第2版，メヂカルフレンド社，東京，1980.
- 6) 吉田時子：看護学総論Ⅱ第4版，メヂカルフレンド社，東京，1978.