

# 卒後3年目までの看護師の情報検索の実際

2階西病棟

○加志崎 裕子      鍋島 さおり      赤塔 有里香

キーワード：情報検索、情報収集

## はじめに

以前の申し送りは、勤務開始時間に全員が集合し、口頭で患者の情報を伝達する方法であったが、2年前から、業務の効率化、看護の主体性を目指し申し送り廃止に取り組んでいる。その結果、①申し送りに頼らず自分から情報を得るように意識が高まった、②ベッドサイドに行く時間が早くなった、③事前にカルテを読むようになった、など、意識や行動に変化がみられるようになった。しかし、従来の申し送り廃止により確認機会や教育機会が減少するため、情報の不足により患者に適切なケアを提供できないまま見過ごされる危険があるということが問題としてあげられた。

医療現場では、医師や看護師は対象者に関連する何らかの情報をもとにして意思決定を行い、次の判断や行動を起こしている。必要な情報をもとに意思決定するプロセスは、さまざまなデータのなかから、必要な情報の特定をし、特定した情報を入手し、さらにその情報を整理することから始まる。これは情報検索のプロセスといいかえることができる。太田<sup>1)</sup>は「看護師が対象者に関連する情報を整理しなければ、対象者を正しく把握できない」と述べているように、情報検索のプロセスは、看護ケアを実践する上で大変重要となる。

卒後3年目までの看護師は、問題解決能力において教育的なアプローチが必要な段階にあり、その中でも特に、多くのデータの中から必要な情報はなにか、看護実践につなげるには、どのような情報をとればよいのか、情報収集への教育的な関わりが必要であると考ええる。

## I. 研究目的

卒後3年目までの看護師の情報検索の実際を明らかにする。その結果、問題解決能力の向上に向けて、情報収集不足を補うためには、どのような新人教育が必要なのかを検討する上で、参考になるのではないかと考える。

## II. 研究方法

1. 研究デザイン：質的研究
2. 対象者：婦人科病棟の卒後3年目までの看護師7名
3. 期間：平成21年6月～7月
4. データ収集方法

### 1) 参加観察

情報収集時における実際の行動を知るために、情報収集場面を観察した。観察した内容は研究者が記録し、半構成面接での情報探索行動の参考データとした。

### 2) 半構成面接

(1) 対象者に、日勤の受け持ちであると仮定し、モデルケースのデータベース・診療記録・検査結果・看護計画・フローシートから、10分間で情報収集してもらう。モデルケースは、婦人科悪性疾患で化学療法施行後、腹水貯留があり、症状緩和のための腹水除去を定期的に施行しており、下肢浮腫、筋力低下が著明でベット上で過ごすことが多い患者とした。また、個人が特定されないように氏名、住所は削除した。

## (2) 面接内容

### 情報要求の特性

- ① 10 分間で知り得た情報の全て
- ② その情報をとった目的

### 情報探索行動

- ① 情報をとる際にいつも何をみているか、その理由
- ② データから何か気がついて他にとった情報はるか

### 認知過程

- ① どのような予定で看護援助をするか、その理由
- ② 他にほしい情報はるか
- ③ 今回看護に生かせる経験をしたことはるか

実施前には、プレテストを行ない、インタビューガイドを修正した。

## 5. データ分析方法

半構成面接で記録した内容を逐語録とし、情報要求の特性・情報探索行動・認知過程についてそれぞれの段階別にKJ法で分析した。

## 6. 倫理的配慮

下記の内容について対象者に文書で説明し、同意書への署名を以て同意を得た。

- ① 研究の趣旨
- ② 研究の参加は自由意思であり、参加を同意した後でもいつでもこれを撤回できること。
- ③ 研究で得た情報は、研究目的以外に使用しないこと。
- ④ 研究に参加しなくても業務上の不利益を被らないこと。
- ⑤ プライバシーが保護された環境で面接を行ない、了承を得て記録すること。

## 7. 概念枠組み

看護における情報収集から意志決定までのプロセスを図1に示す。

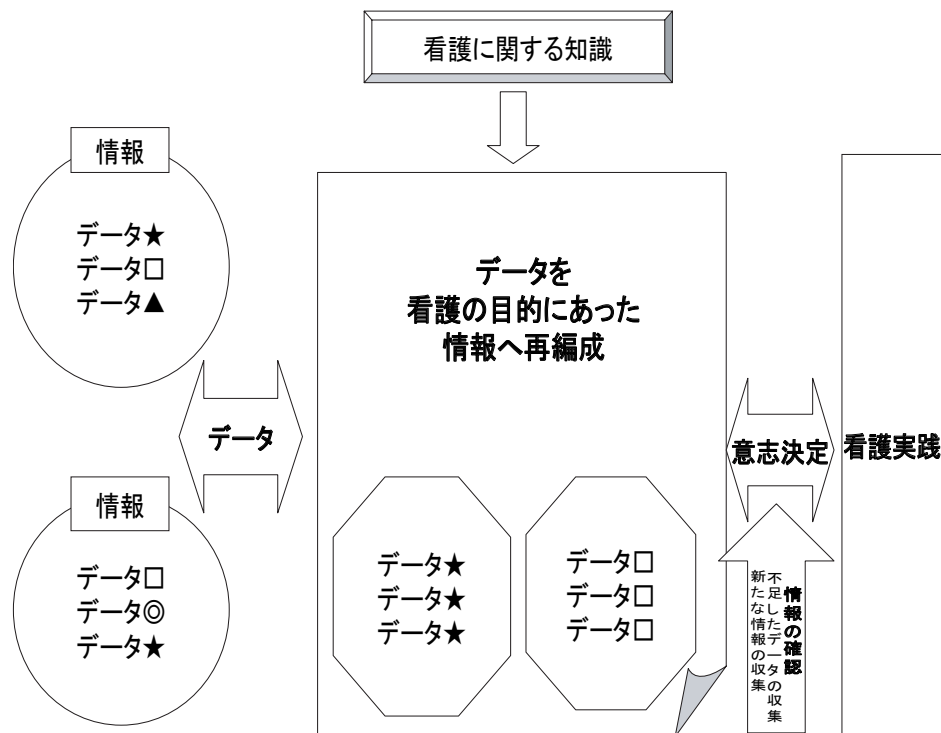


図1 看護における情報→意志決定までのプロセス

## 8. 用語の定義

情報検索とは、「さまざまなデータの中から、まず必要な情報の特性をし、特定した情報を入手し、さらに情報を整理すること」と定義する。その構成要素には以下の3つの段階がある。

- ①情報要求の特性：自分がどんな情報を必要としているのかを、より具体的に明確化すること。
- ②情報探索行動：情報入手後の結果をある程度予測し情報を探索できているか。探索しているうちに、その他の情報を発見し、それに関する情報を収集する行動。
- ③認知過程：情報を整理するにあたり、不足な情報はないか、不必要な情報はないかについても検討する。そのためには、知識が大変重要となる。

## III. 結 果

### 1. 情報要求の特性について

10分間で得られた、自分が必要とする情報には「患者像」「治療内容」「日々の変化」「看護行為」があり、1～3年目までの看護師で内容に差はなかった。患者像では、身体面と社会面があり、身体面は全員が答え、ADLの状態や合併症の有無、腹水貯留、下肢浮腫があるという身体的特徴の内容が多く、その理由には「必要な看護援助を考えなければいけない」があった。社会面は、3名が答え、キーパーソンが夫であることや面会者の有無、日常の世話は誰がしているのかがあった。日々の変化では、バイタルサイン、血液データ、症状の項目については全員が答え、血圧の変動や骨髄抑制、下肢の浮腫や皮膚の状態という内容があった。看護行為では、観察、基本的生活行動の援助、身体機能への直接的働きかけの項目については全員が答え、観察では、骨髄抑制や腹部症状、皮膚の状態、貧血によるふらつきがあった。基本的生活行動では、身体清潔を全員が答えた。身体機能への直接的働きかけについては、安楽や転倒防止、ADLの低下を防ぐがあった。その他の項目では、3名のスタッフが答えており、情動、認知、行動への働きかけがあり、わかりやすく説明する、接し方を年齢によって考慮するためがあった。

### 2. 情報探索行動について

情報をとる際にいつも何をみているかという質問と、その理由、参加観察からの結果、「紙媒体」「電子媒体」「患者の観察」から情報を得ており、その行動パターンは全員のスタッフに共通していた。理由として、化学療法後であり骨髄抑制があるのではないかとという予測からバイタルサインや血液データをみる、腹水や下肢浮腫があり栄養状態や皮膚の状態が悪化しているのではないかとという予測からフローシートや看護師の診療記録をみる行動が最も多かった。また、腹水除去後であり、電解質のバランスが崩れているのではないかとという予測から血液データやバイタルサインの変動をみる行動があった。いずれも情報収集の際には、情報入手後の結果をある程度予測し、情報を探索できていた。しかし、情報収集の途中で他に気になるデータをみつけ、そこから違った視点で情報収集するという行動は全員にみられなかった。

### 3. 認知過程について

看護援助につなげるための、情報を整理するにあたり、「他に欲しい情報はないか」という質問に対しては、2年目の看護師2名が答え「患者の意向」「直接患者の顔をみたい」「インフォームドコンセントの内容」という答えがあった。その理由には、先輩に自分が患者さんの立場だったらどうしてほしいか考えてみてと言われた経験から、患者の意向をより意識して看護援助を実施するようになった、また、患者の顔を直接みて、表情や言動から「元気そうか」「しんどそうではないか」を考えるようになった、以前に患者と話しをしていて話しの食い違いがあり患者から怒られた経験がある、という理由をあげていた。「今回看護に生かせる経験をしたことはあるか」という質問に対しては「下肢マッサージ・足浴・安楽な体位の工夫・環境整備・下肢挙上・WOCNと連携した腰痛予防や褥瘡予防のためのベットマットの変更・NSTの介入・アロマセラピー」などバラエティーに富んでいた。

#### IV. 考 察

情報収集時には、自分がどんな情報を必要としているのか、全員が答えることができており、目的をもって情報収集ができていた。当看護部で設定しているキャリア開発ラダーⅠの理論的知識において、「身体的側面の知識を多く活用する」とあるように、患者像の、身体面での情報が最も多くその特徴に現れていた。また日々の変化での、バイタルサインや血液データ、症状という項目については全員が答え、ADLや合併症、腹水貯留や下肢浮腫など身体的特徴の内容が多く、必要な看護援助を考えなければいけないという理由からも、その日に行う業務を考えることが優先的になっているため、身体面での情報が多くなっていると思われる。Benner<sup>2)</sup>は、「中堅ナースに特徴的なことは、状況を部分的というよりも全体としてとらえるということである」と述べているように、中堅看護師と比較すると、3年目までの看護師は、患者を全人的にとらえられておらず、身体面での情報に偏りがあり、その日に行なう業務を優先に考え、身体面での情報は目的をもって多く得られるが、その他の情報への広がりがない傾向にあることが明らかになった。

情報探索行動では、情報収集の行動パターンも共通しており、その内容からも、化学療法後は骨髄抑制を予測し、バイタルサインや血液データをみる行動や、腹水や下肢浮腫があり、栄養状態や皮膚の状態が悪化しているのではないかという予測から、フローシートや診療記録をみるという行動パターンは全員にあることから、経験によってパターン化された情報内容があることがわかった。これらのことから、その状況を経験することで、ある程度のパターン認識を取得しそれを生かしながら情報収集ができることがわかった。田村<sup>3)</sup>らの研究によると、「経験豊かな看護師は、経験によるパターン認識が多くあり、固定されたものではなく、融通がききさまざまな患者に応用ができるだけの幅を備えている」と述べられているように、数多くの状況を経験し、パターン認識を獲得することが必要であると言える。

また、2年目の看護師は、自分が失敗した経験や、先輩に言われて自分が考えた経験を生かし、インフォームドコンセントを見たり、患者の意向を聞くといった行動がとれており、経験年数に関係なく、経験内容の差によって自分が必要とする情報の内容もかわってくるということがわかった。また、「今回看護に生かせる経験をしたことはあるか」という質問に対して、WOCNと連携した腰痛予防や褥瘡予防のためのベットマットの変更や、アロマセラピー、安楽な体位の工夫など、バラエティーに富んだ答えがあり、経験を通じて身につく知識が多くあることがわかった。太田<sup>4)</sup>は、「経験によって、こうすればこうなるということを、身をもって知ることにより、自らの経験に基づく知識が生まれることになる」と述べているように、できるだけ早期に実践の機会を提供できるような教育システムの確立を行なうことが、今後の新人教育において重要であると考えられる。

#### V. 結 論

卒後3年目までの看護師の情報検索の実際として、①情報収集時には、自分がどんな情報を必要としているのか、目的をもって情報収集できているが、業務優先であるため、身体面の情報に偏りがある、②情報収集内容には、経験によってパターン化されたものがある、③経験することで身につく知識があり、経験年数に関係なく、経験した内容によって自分が必要とする情報の内容もかわってくるということがわかった。

これらのことから新人教育には、患者を全人的に捉えられるようにカンファレンスの時間を利用し、教育機会の場を設けることや、経験を経験として伝承できる共通体験の場をつくり、常に対話をしながら知識を共有していく雰囲気づくりや、実践の機会を提供できるような教育システムの確立を行なうことが重要であると考えられる。

#### おわりに

今回、卒後3年目までの看護師の情報収集の特徴や内容を知ることができた。今後、早期に患者を全人的に捉え、看護実践に生かすことが出来るような新人教育に取り組んでいきたい。

#### 引用文献

- 1) 太田勝正・猫田泰敏：看護情報学，医学書院，43，2008.
- 2) Benner, Patricia・井部俊子他訳：ベナー看護論―達人ナースの卓越性とパワー，医学書院，19，1996.
- 3) 田村江利子・久米村利恵：第32回日本看護学会論文集（看護管理），261，2001.
- 4) 太田勝正・猫田泰敏：看護情報学，医学書院，167，2008.

#### 参考文献

- 1) 太田勝正・猫田泰敏：看護情報学，医学書院，2008.
- 2) Benner, Patricia・井部俊子他訳：ベナー看護論―達人ナースの卓越性とパワー，医学書院，1996.
- 3) 井部俊子・中西睦子：看護情報管理論，日本看護協会出版会，2003.
- 4) 松田明子：申し送りが有効に活用されるには，看護展望，1991.
- 5) 川島みどり：申し送りは不要か，看護展望，1991.
- 6) 大串正樹：ナレッジマネジメント，医学書院，2007.