

St. Luke's International University Repository

「実習ノート作成の手引」の改訂を試みて:看護過程をより流動的に理解させるために

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 高橋, シュン, 岩井, 郁子, 竹内, 敏子, 伊奈, 侑子, 田村, 正枝, 菊地, 登喜子, 井上, 智子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/130

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



「実習ノート作成の手引」の改訂を試みて

——看護過程をより流動的に理解させるために——

成人看護学

高橋 シュン 岩井 郁子 竹内 敏子
伊奈 侑子 田村 正枝 菊地登喜子
井上 智子

はじめに

成人看護学における実習の目標は、疾病をもつ成人の看護上の問題を判別し、個別化した看護の計画をたて、実践し、評価する能力を習得することにある。その目標を達成する手段として、学生には看護過程にそって実習ノートを作成させている。初学者は実習ノートに何を、どのように具体的に記載したらよいか解らないため、そのモデル書として「実習ノート作成の手引」（以下「手引」と省略する）を作成し、学生に活用させてきている。

今回の「手引」の改訂は、看護過程をより流動的なものとして学生に提示することを意図としている。従来の「手引」の内容について簡単に述べ、次に昭和56年度に改訂した「手引」について改訂の意図を紹介する。さらに、この改訂した「手引」を教材として実習した学生の反応を調査した結果と臨床実習に携わった教師の意見を加えて考察を述べる。

I 実習ノート作成の手引の内容

最初に、「手引」昭和56年度改訂版を作成するに当たり、前回使用した「手引」について簡単に述べることにする。

「手引」の構成について紹介する。まず、実習ノートに記載すべき内容を実習ノートの内容と題して次のような項目で示した。

- 1 データ・ベース (Data Base)
 - a. 患者の生活像 (patient Profile)
 - b. 健康歴 (現病歴、既往歴を含む)
 - c. a, b の考察
 - d. 系統的レビュー (System Review)
 - e. 検査所見 (Laboratory Data)

以上 a～e に関し、受け持ち患者の看護に必

要なデータを選択して記述する。

- 2 Sequence of Events (一連の出来事)
- 3 看護計画
- 4 フローシート
- 5 日々の経過記録

次に上記の各々の項目について、その用語の定義や必要に応じて書く時の考慮点、看護への活用方法等を説明した。その上で、事例による実際的な記載例を提示した。

II 「実習ノート作成の手引」を改訂するに際して考慮した点

改訂前の「手引」を使用して実習を行った結果いくつかの問題が指摘され、その中でも大きな問題は次に示すとおりであった。

看護過程においてアセスメントから評価に至る各ステップは相互につながりを持っており、目標達成に向う継続的な動きを重視していることはあらためて言うまでもない。しかし、先に示した「手引」は各構成要素間のつながりを強調するというより、むしろ看護過程にそって何を、どのように記載するかを学生に示すことに重点を置いている。そのため学生は、看護過程における相互のつながりを頭の中では理解していても、それを計画立案、実践、評価に活用できず、ひいては患者に個別性のあるケアを提供することが困難となっていると考えられる。そこで今回の「手引」の改訂は、情報収集から評価までを一連の過程として提示することに主眼を置いた。以下は、今回の改訂に際して考慮した点である。

まず初めに、図-1に示すような「看護過程に基づいた実習ノートの構成」の全体像を示した。これは実習ノートの内容として学生に要求されている事項——アセスメント・ガイドを参考にした基礎情報の収集、シ

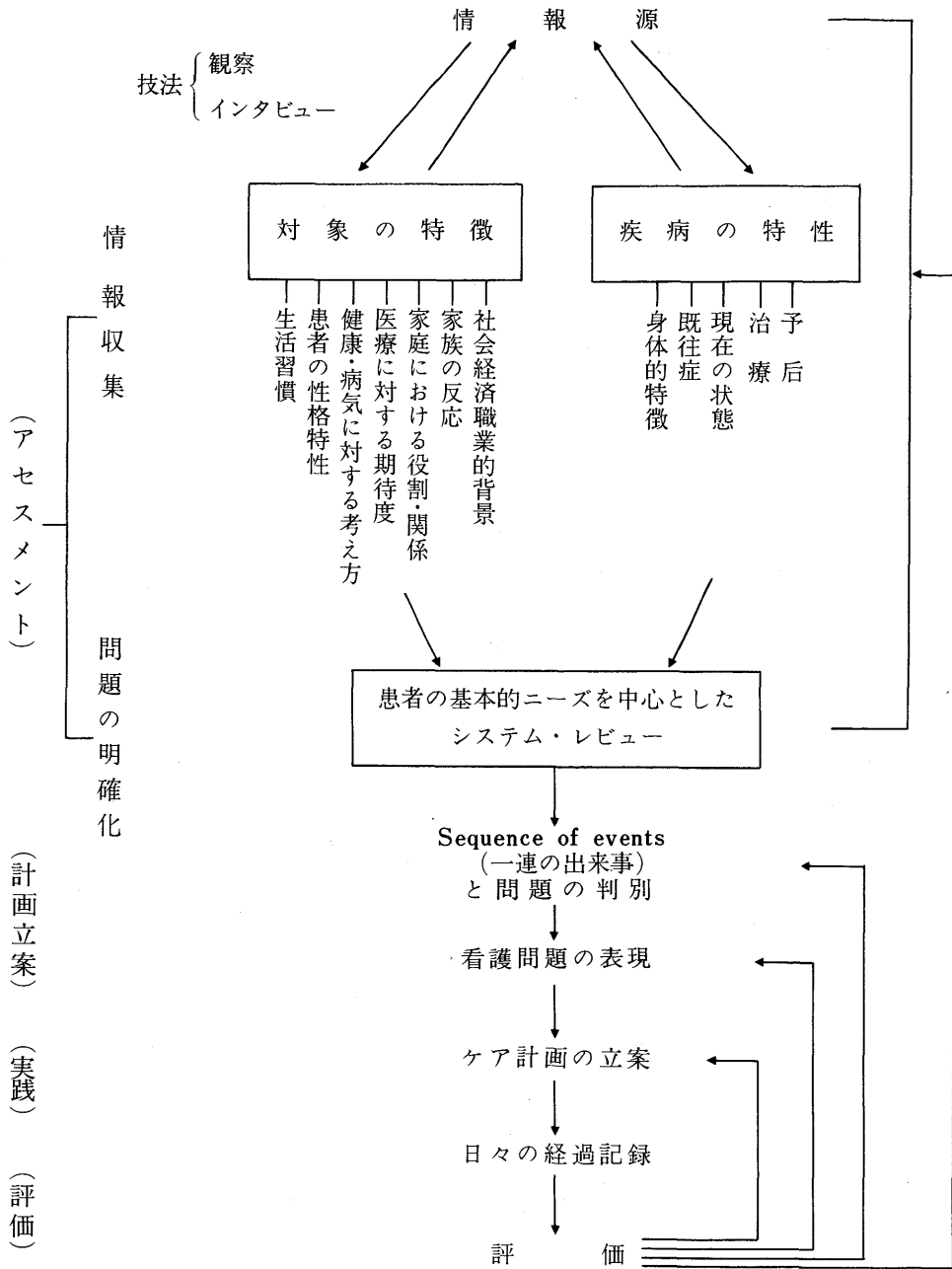


図-1 看護過程に基づいた実習ノートの構成

システム・レビュー，sequence of events と看護問題の明確化，看護計画，日々の経過記録——が看護過程のどの部分に当たるか，また動的にどのように関連するかを明確にした。記載例については，A.内科的治療を受けている患者の事例——食道静脈瘤破裂のために吐

血した患者，B.外科的治療を受けている患者の事例——胃切除術を受けた患者，を用いて，1. 情報とその解釈および考慮すべき点，2. システム・レビュー，3. Sequence of events，4. 計画立案，5. 日々の経過記録を，同一患者のモデルで示している。

第2の点は、情報収集の段階を構造化したことにあ
る。情報収集はアセスメント・ガイドに基づいて、対
象の特徴、疾病の特性という観点から行われる。次に
患者の基本的ニーズ(呼吸、循環、摂取・排泄、睡眠・
休息、安楽、衛生、体動、感覚器、心理・社会的ニ
ーズ)に関してシステム・レビューを行う。システム・
レビューは本来、医師が身体各系統別に症状や徴候を
漏れなくチェックしていくことであるが、看護では基
本的ニーズの充足に主眼を置いているので、初学者が
看護の問題を考えていく時に、集めた情報をもとに、
阻害されているニーズは何か、何故ニーズの充足が阻
害されているのかという観点からシステム・レビュー
を行うことが重要であると考え。また一度集めた情
報を、呼吸、循環というニード毎に分類することによ
り、情報を有機的に結びつけ、個別化した計画を立て
ることが可能になるのではないかと考えた。

第3の点は情報の解釈において既習の知識を活用す
ることを意図とし、個々の情報を標準(正常)と比較

し、それに対して意味づけを行い、ケアの方向づけを
考えるというように、表-1や表-2に示すような解釈
や考慮点についての記載例を示している。さらに情報
を解釈した後に、Sequence of eventsを書くことによ
り、得た情報を統合して患者の全体像を描き、各情報
間の関連性を推理することになり、ここにも既習の知
識の活用が必要となる。例えば内科系で選択した事例
は肝硬変による食道静脈瘤の破裂でショックを起こし
た患者であり、さらに出稼ぎで東京に出て一人ぐらし
をしている男性という、身体的にも心理・社会的にも
大きな問題を持っている。(図-2 Sequence of events
参照)特に身体面では患者に現われている主な症状、
身体所見、検査所見などを病態生理と結びつけて理解
する必要性を示している。また外科の事例(図-3
Sequence of events 参照)も手術による生体侵襲をも
とに、術後に起っている、あるいは術後に起こると予
測される問題を理解するようにモデルには示されてい
る。

表1 System Review の記載例

項 目	情 報	解 釈 及 び 考 慮 点
<呼吸>	R=22~26 口呼吸 10日前より咳嗽が続いている。痰の咯出(-), 咽 頭発赤は軽度 右肺外側肺底部に小水泡性ラ音, 呼吸音やや減弱 Chest X-ray: 右肺野に炎症所見, 右の肋骨, 横 隔膜の角度がゆるやかで滲出液が軽度貯留 AB-PC 4 g/日投与	呼吸数の増加は呼吸面積の減少と発熱によるも の。 咳嗽は気管支肺炎によるもの。呼吸困難の訴えは ないが努力呼吸がみられている。 臨床所見からは分泌物の貯留が考えられるので左 側臥位で痰の咯出をうながす必要がある。 頻回の咳嗽はエネルギーの消耗が大きい(1回約 2 Kcal)

表2 検査所見の記載例

項 目	正 常 値	入 院 時	26/Nov.	解 釈
Hb (g/dl)	14~18	11.9	9.5	(Nov. 26'78) ○ Hb ↓, RBC ↓, Ht ↓のデータから、貧血傾向がみ られる。 ○ 悪性疾患による二次性貧血あるいは急激な低下(1 Wk. で2 g/dl)は消化管出血が疑われている。 ○ 貧血があるため Ht は低い。脱水は考えられないが、 循環血液量の不足には注意する必要がある。 ○ WBC ↑, ESR ↑, CRP(+)は炎症性疾患(気管支 肺炎?)によるものと考えられる。 (左方偏位, Ly.の減少より)
RBC (×10 ⁴)	450~500	399	298	
Ht (%)	40~54	38.4	30.4	
MCV (μ ³)	80~90	96	102	
MCH (μμg)	27~35	32.3	32.0	
MCHC (%)	30~35	33.5	31.3	
Reticulo (% _{oo})		16		
WBC	5,000~6,000	9,000	9,800	
Met.				
St.	3~6	11	8	
Sg.	45~55	62	85	

E.	1~5	1		
B.	0~1			
Mon	4~7	4	3	システムレビューの中で呼吸に関しきめ細かな観察が必要である。
Ly.	25~45	22	4	
AL				[止血, 凝固機能]
Plateletes				① Plateletes ↓は脾腫に伴う機能亢進で破壊がすすんだためか。
(direct)		12.6/12.2	16.7/10.9	② PT, PTTともに延長, Hepatest ↓
(indirect)		78.2/70.1	110.4/77.5	観察: 皮膚, 口腔粘膜など出血の有無をチェック。 (看護計画に出血を防止する解決策を立案する。)
ESR	10以下	23	30	
CRP	-	+		[肝機能]
BUN	10~20	19.3	13.8	○ α-FP ↑は肝癌特有の徴候である。
Creat	0.8~1.2	1.1	0.8	○ Bil は増加傾向にある。
Uric A	2~6.5	8.5	4.3	観察: 黄疸の出現に注意
Bil	0.2~1.0	1.3	1.5	○ LDH, GOT, GPTともに入院時に比し著明に増加していることは肝細胞の破壊がすすんでいると思われる。
TTT	4以下	9.7	2.3	
ZST	14以下	12.5		○ A/Gも低下傾向にある。
Chol	140~220	132		観察: 腹水出現に注意
Ch E	0.5~1.0	0.34		○ Hepatest ↓は肝機能の著しい低下をあらわしている。
ALP	1~9	6.8	6.4	
LDH	50~400	1,290	3,183	
GOT	6~32	73	560	

表3 計画立案

アセスメント		計 画 立 案			
患者の訴え	観察したこと	解釈・分析	看護問題	目 標	解 決 策
患者自身によって表現された意見, 感情, 思っていることなどで具体的な言葉で表現されたことを記述する。これは主観的データである。家族など患者以外から得られたデータは()内に情報提供者を記入する。	患者自身の主観的データを裏づけるために, 観察によって得られた客観的なデータを記述する。この中には患者の表情, 姿勢や測定値, 検査結果などがふくまれる。	事実が何を意味しているのか, 何故このような事実が生じたのか, さらにデータ間の関連性をみきわめ, そのなりたちを明らかにする。またこのようなことから生ずる潜在的な問題をも予測する。	データの解釈・分析の結果明らかにされた看護問題を記述する。(看護問題の定義表現の原則を参照する。)	看護問題が解決された患者の望ましい状況を述べる。	目標達成のための実践可能な看護行為を具体的に記述する。内容には以下のものをふくむ。 What, When, Where, How, Who

第4の点は, 内科系, 外科系の症例とも, 吐血の前後, 手術の前後と意図的に患者の状況の変化を採り入れており, 患者の状況の変化に伴ってシステム・レビューを行ない, 計画を立てなおす過程を示すことによって, 看護過程の動的な流れを強調している。

最後に看護計画と日々の経過記録について簡単に述べておく。これらは今回新たに改訂したものではないが, 前回は記載例を示したにすぎなかったため, 今回の「手引」には書かれる内容(表-3, 表-4参照)について説明を加えることにした。看護計画ではアセスメ

表4 日々の経過記録（実践と評価）

実施月日：

看護問題

- 患者の訴え : 看護問題にとりあげた事項に関し、患者の訴えはどのように変化しているか。
- 観察したこと : 看護問題に関連した客観的な事実によどのような変化が認められるか。
- 解釈・分析 : 看護問題はどのように変化しているか。今日の訴えと観察したことを統合し、解釈・分析する。
- 実施したこと : 解決策の中で、実施した事項を番号で記入する。また、患者の状況に応じ、修正して実施した場合は、その理由と実施内容を記録する。
- 患者の反応と結果 : 実施したケアに対する反応とその結果。
- 評価 : 実施したケアは、看護問題の解決、目標達成のために有効か。
- 計画の修正 : 評価に基づき、計画を修正する必要がある場合、または新しく計画を追加する場合、その計画を記述する。
- 今日の実習の反省・感想 : 患者との相互作用の中で感じたことや、とまどったこと、また実施に際しての技術や知識面での自己評価など。

ントから計画立案への流れを強調するとともに、実践と結びついた個別性のあるものとするために、解決策は原則だけでなく、何時、誰が、何を、どのようにして行かを含め、また状況の変化をも予測して、その時にはどのように対処するか判断をも含めて記述するように記載例に示した。日々の経過記録は、看護問題毎に書かれている。優先する看護問題に対し、患者の状況に合った適切な解決策を選択して実施し、その結果や患者の反応を目標にたして評価する。もし問題が解決されていなければ、計画を修正してアプローチしなければならない。この過程にそって記録することにより看護過程の動的なプロセスを踏めるように習慣づけることを期待している。

III 考 察

以上、今回改訂した「手引」について紹介した。この「手引」を用いて実習を行った第2学年の学生に対し、10週間の病棟実習終了後に「手引」の活用度や内容についての調査を行った。その結果をふまえながら、この「手引」が学生の臨床実習において、その目的を達成したか否かを検討してみたい。(調査の結果は資料として掲載した。)

まず、この「手引」の活用度についての回答をみると、ほとんどの学生が実習ノート作成にあたり「手引」を活用しており、その中でも75%の学生は、かなり～たいへん参考にしたと答えている。特に実習の初期では80%の学生が大いに頼りにして実習ノートを書いている

ことを調査の結果は示している。しかし、後半の実習では参考にする度度が半減してきており、これは展開の方法が、だいたい理解できるようになったものと考えてよいだろう。「手引」の内容については、何をどのように書くかという説明だけでなく、今回のものように事例による展開例があった方がよいと答えた学生が80%を占めている。また、今回、提示した事例による展開例については特に難しいという意見はみられず、75%の学生が、当然ここまで考えて書くべきものと受けとめている。一方、学生が看護過程における、アセスメントから評価までの一連の関連について理解できるようになったのは、ほとんどが実習期に入り、個々の患者を受持って実習するようになってからであると答えている。その実習期において、学生の最も助けになったものとして挙げられたのは、教師の指導、助言とあり、これは当然のことと考えられるが、第2番目にはこの「手引」が挙げられており、看護過程の一連の流れを理解するために、この「手引」の果たした役割は非常に大きいと思われる。また学生にとって実習ノート作成のなかでも、受持患者の看護問題を明確にし、それを解決するための計画を立案する過程は大変重要であるのだが、それが自分なりに行えるようになったのは、大部分が実習期と答えている。その際、「手引」は、教師や病棟看護婦の指導、助言や参考文献に続いて、第4番目にあげられている。「手引」はモデルを示しているのであって、個々の患者の問題解決には有効性は低い。これは問題を明確にする過程や解決策の立て方が参考になったということであろう。

岩手の旧家の長男

- ・物静か
- ・優しい

タバコ 1日 40本 30年間
アルコール 70~80g/1日 30年間

53y 男性

14年前単身上京
築地の魚河岸でトラック
の運転手
会社の寮に住む

岩手のクリーニング店で働く

↑ 25y

札幌でデパートの店員

家族ばらばらの生活

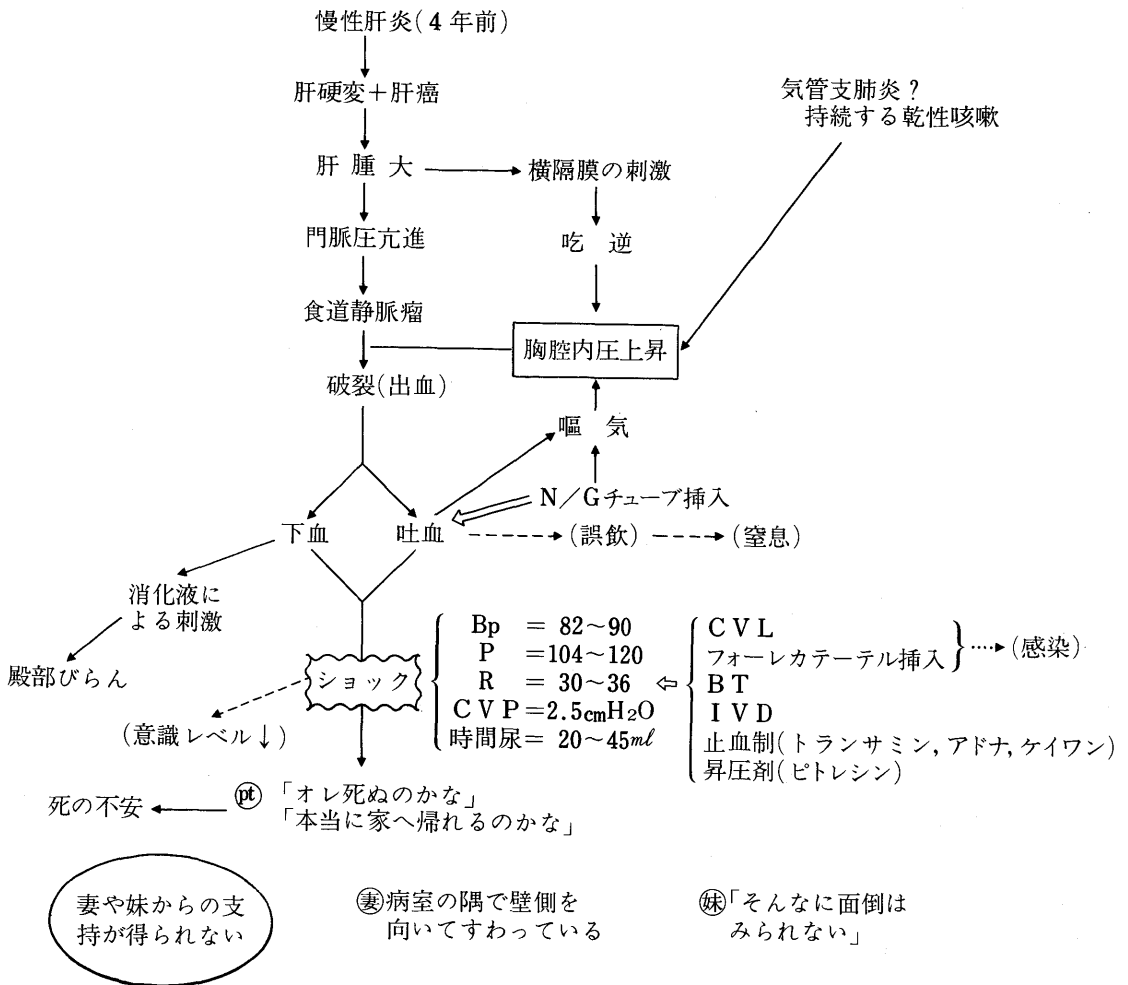


図-2 Sequence of events (静脈瘤破裂を中心にして)

Nov. 30 '78

次に学生の書いた実習ノートを看護過程にそって検討してみると、まずアセスメントの段階では、アセスメント・ガイドの項目にそって情報が記載されているが、受持患者に必要な情報はあまり書かれていなかったり、ケアを実践する過程で得られた情報の記載が漏

れてしまったりしていることが多い。初学者にとって、その患者に必要な情報は何であり、それをどのようにして得るかということは非常に難しいようである。しかし「手引」では、情報を集めるためには医療記録のどこを見たらよいか、あるいは患者から得たい情報

をどのようにして引き出したらいいかなどはなかなか示し難い点であり、情報の収集、活用の仕方について指導した点も多い。また、モデルでは情報収集の継続性を示しきれなかったため、説明を加える必要があった。情報を解釈し、看護問題を明確にする過程では、看護問題は、身体面に偏りが見られ、心理・社会面からはあまり挙げられていなかった。「手引」では身体面、心理・社会面からも広く看護問題が判別できるように考慮したつもりではあったが、実際には心理・社会面からの問題よりも身体面に重点を置いてモデルを作成してしまったようである。また2年次の学生では、まず病態の解釈ができることが大きな課題であり、心理・社会面にまで考えを広げることは、学生の成熟度や実習期間の上からも難しかった。調査によると、学生は患者の個別的問題を考える上で役立つ項目として、システム・レビューと Sequence of events を挙げ、一方、役立つなかった項目として、アセスメント・ガイドによる情報収集と日々の経過記録と答えているが、これは情報をまだ充分活用しきれないことを示しているとも思われる。初学者にとっては、患者の問題を明確にする上で、集めた情報を各ニーズ毎に分類し、解釈、分析する方法（システム・レビュー）がより有効であることを示している。患者の状況の変化に応じて看護ケア計画を立てなおすことは、看護過程の動的なプロセスである。例えば外科的状況にある患者の場合、手術前、手術直後から退院の近い頃と、その状況はダイナミックに変化する。初学者は、この変化する過程を理解するのに精一杯で、それぞれの時期にあった有効なケア計画立案、実践、評価、修正に到るまでには、時間がかかるが、行われた手術と麻酔の種類から生体に生じている変化を一般理論に結びつけて解釈することは、徐々に深まってきていると思われる。実習指導の中でも看護ケア計画の立案には大きな援助が必要である。学生にとって援助の原則は理解できても、受持患者にどんな援助をどのように行ったらよいか判断し難い。「手引」では、解決策のあげ方として目標達成のために実践可能な看護行為を具体的に記述するようにと指示しているが、学生のノートの記載をみると、考えられる看護行為がただ羅列されていることが多くみられる。そこで、問題解決の原則を挙げさせ、次にその患者に合った個別性のある看護行為を考えさせるというように、知識をどのように活用するか指導の必要などあった。行った看護の評価では評価の意義は理解されていても、評価のポイントが適確に定められていないため、客観的な評価ができにくく、自分の看護を考察するところまで到達していない。また、看護問題、目標、解決策に一貫性が欠けるところがある。これらは「手引」に示すというよりも、個々の患

者に応じた教師の指導が必要とされるところであると考える。

学生は一人の患者について平均6～7日(延25時間)受持って実習を行っているが、その期間の中でアセスメントから評価までのプロセスを通して看護することになる。学生は実習ノートを患者毎に作成しているが、注目されることは記録量の多さである。学生自身、実習ノートを作成することは受持患者の個別的問題解決を考える上で充分意義があると考えているが、一方では実習ノートを作成することが、非常なストレスになっているということが調査の結果からも明らかになった。1人の患者のノートを作成するために延16時間(6～7日間で)使っている学生もいる。情報を分析し、解釈・統合して看護問題に導く過程、問題解決のための目標や解決策を決定する過程には、知識の応用が必要とされる。実習ノートを作成することは、その思考過程を記録することであり、これは初学者にとって系統的な問題解決能力を高める上で必要な過程と考える。また看護過程の一連のプロセスを理解するためには、アセスメントでは、情報を収集して解釈し、さらに得られた情報をニーズにてらし合わせて考えることにより問題を引き出す過程、計画立案では、情報を解釈し問題を明らかにして、目標、解決策を立てる過程、実践、評価では患者の状況を解釈、判断して、必要な解決策を選択し、実施して評価する過程というように、その思考過程を踏むために記録が重複して書かれることになり、それが学生の負担となっているとも考えられる。したがって、これら一連の過程が理解できれば、患者の状況に応じて工夫したノートを作成することを学生に期待していたわけであるが、2年生のレベルではすべての学生に期待することは難しかった。しかしながら、2年の後半の実習では、少しずつこの「手引」からはなれて自分なりの工夫をしている学生も見られている。

以上、この「手引」を使用した学生の意見をふくめて、「手引」の有効性を考察した。本来ならば今回改訂した各ポイントが、学生にとって有効であったか否かを検討すべきであるが、意図的な調査を行なっていないため、明らかな結果は得られていない。

以上、この「手引」を使った学生の看護過程における問題をまとめてみた。次回の実習では、これらの問題に重点を置き、「手引」を活用して、適確な指導をしていきたいと思っている。

また、今回の調査で明らかになった学生の記録における負担については、今後、改善する余地があると思われる。

38才，男性，建設関係工務店経営（自分も
大工として働らく）。仕事は非常に忙がしい。
筋肉質でがっちりした体格（Wt 74kg. Ht
175cm）仕事と子供という事が最大の喜び。
元来は元気で病氣した経験が無い。

家族・妻（36才）
子供（9才，6才，1才）

初めての，しかも緊急の入院

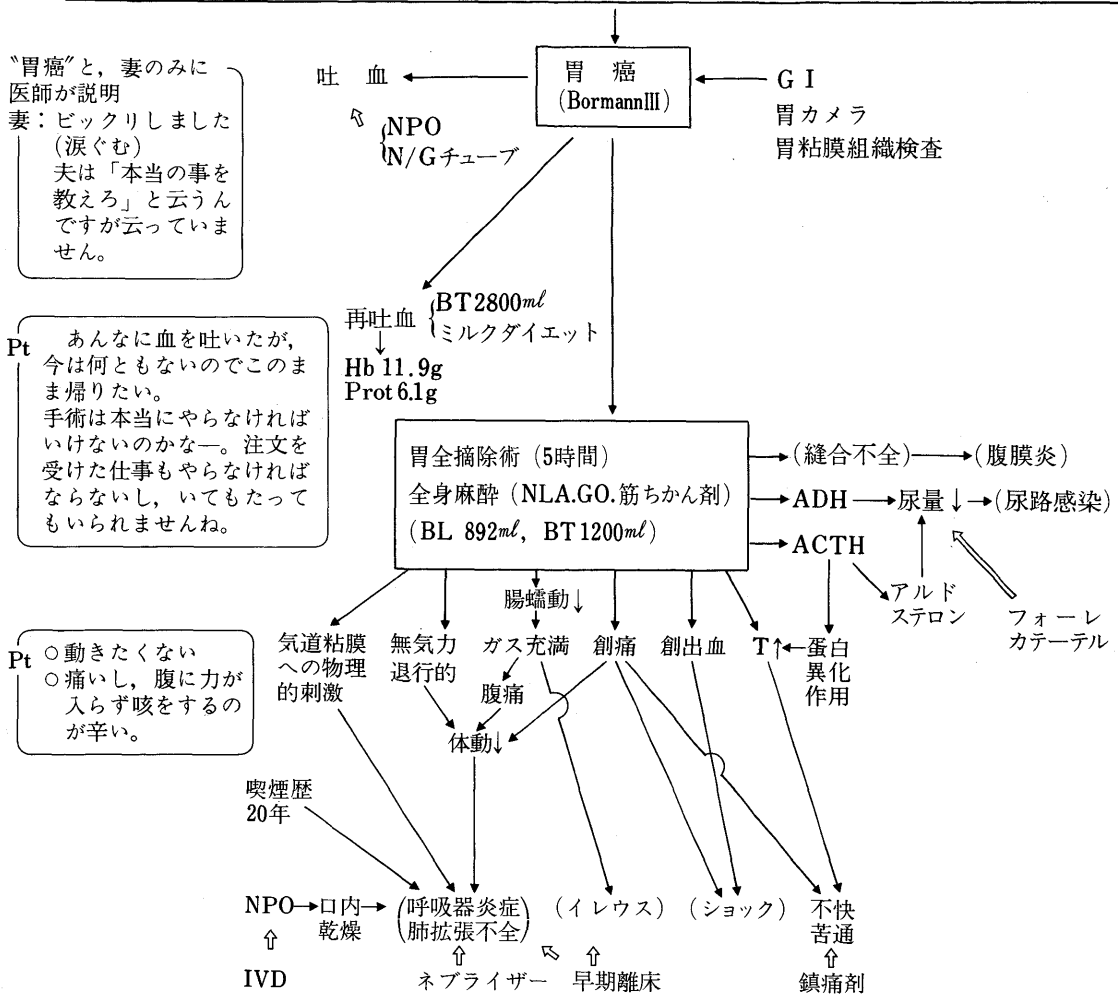


図-3 Sequence of Events (8月9日、術後第1日目)

おわりに

実習ノートの作成は，実習目標を達成するための学習方法の一つである。患者に適した質の高いケアを提供するためには系統的なものごとを考え，実践する態度，習慣を養うことが大切であると考え。

今回改訂した「手引」をここに紹介した。実習ノ-

トを作成するためには，勿論「手引」だけでは充分ではなく，個々の学生への指導が必要となるが，看護過程の流動性を理解させる目的で，看護過程にそって事例の展開例を示したことは，その意図を学生に理解させることができたと思われる。

ここで得られた，いくつかの示唆を今後の実習指導に役立てていきたいと思っている。

資 料

表1 「手引」の活用度

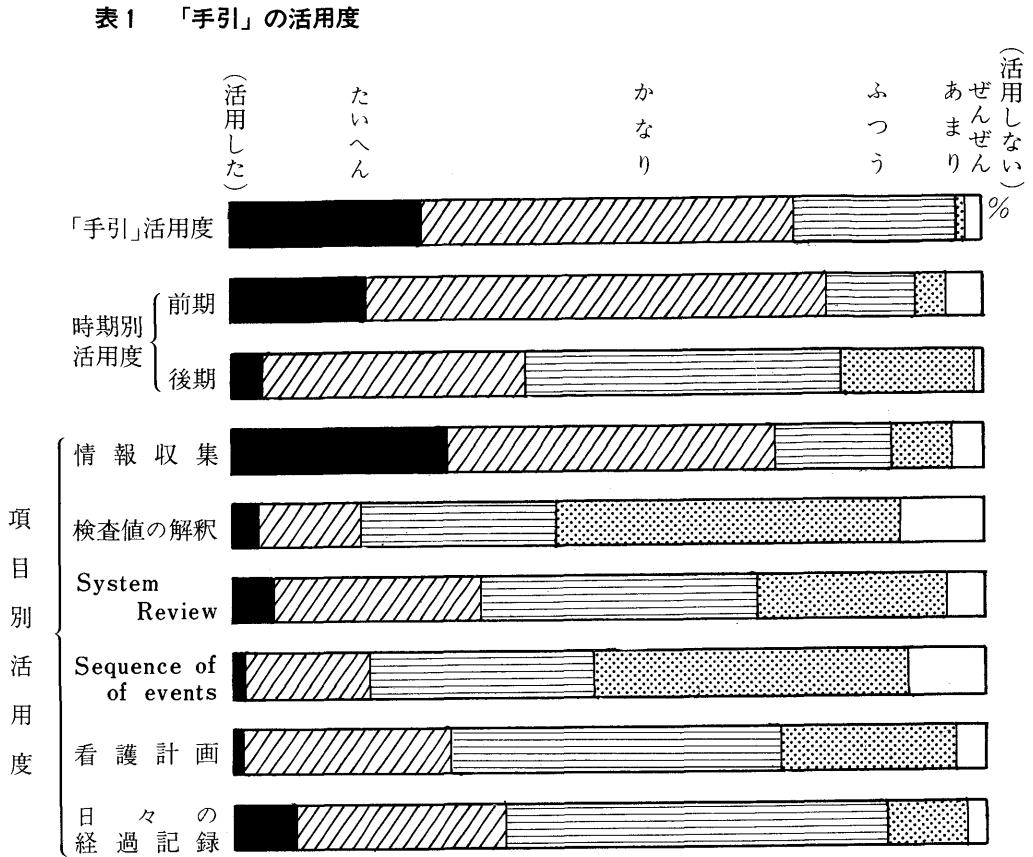


表2 「手引」の構成

「手引」の構成としては	(%)
①何を書くかだけでよい	12
②事例の展開例もあった方がよい	76
③どちらとも言えない	10
展開例の内容としては	
①到達目標だと思う	28
②標準的だと思う	46
③やさしいと思う	0
④何とも言えない	25

表3-1 「手引」の果たした役割

情報収集, System・Review, Sequence of events, 看護計画, 日々の経過記録の一連の関連について理解が得られたのはいつの時期ですか

講義・ゼミ	3 (%)
9月期の演習	5
実習 前期	37
後期	44
未だにわからない	8

その際に助けとなった要因は何ですか (2つ選んで下さい)

教師のコメント・指摘	73
ナースのコメント・指摘	11
実習ノート作成の手引き	29
参考文献	13
その他	34

表3-2 「手引」の果たした役割

看護問題に関し次のことが自分なりに行えるようになったのはいつの時期ですか

	講義・ゼミ	演習	実習 I	実習 II	わからない
(1)看護問題の判別・表現	1	14	26	32	25(%)
(2) 方針	0	3	53	28	14
(3) 目標	0	3	28	35	32
(4) 解決策	5	10	26	32	16

その際に助けとなった要因は何ですか（2つ選んで下さい）

教師のコメント・指摘	90(%)
ナースのコメント・指摘	42
参考文献	26
実習ノート作成の手引き	21
その他	10

表4 実習ノート作成の意義

実習ノートの作成は受け持ち患者の個別的な問題解決を考える上で効果があると思いますか

たいへん効果がある	23(%)
かなり効果がある	44
普通	28
あまり効果はない	3
ぜんぜん効果がない	0

1) その際、最も役立ったと思う項目は

情報収集	12(%)
System Review	25
Sequence of events	32
看護計画	23
日々の経過記録	7

Student Guide for Nursing Process

Shun Takahashi, Ikuko Iwai, et al.

The goal of the clinical experiences in the Adult Nursing Dept.(AND)is that the students will learn the nursing process which involve assessing the pt's problems, planning the nursing care, implementing the plans and evaluating the nursing care. To accomplish the goal, theAND requires the students to write the nursing process for each patient assigned. In order to enhance student's learning how to write this process down, the AND has made an "STUDENT GUIDE BOOK FOR NURSING PROCESS". It shows how to individualize nursing process and how to write down those phases.

In 1981, we revised this guide book. The purpose of this revision is for that the students will not see the each phases separately, but to see them as a continued process and its relation to each phases.

In this article, we present the revised guide book and the results of our inquiry to the students.

It seems this revised guide book accomplished the goal of the clinical experiences of the AND and students seems to learn the process as a whole.