

# 「患者と共に看護計画を立案する」への取り組み

福岡赤十字病院 北5階病棟 糸山 美妃

## I はじめに

近年社会は医療情報開示へ向け動いている。当院でも3年前よりカルテ開示へ向け、看護部の記録委員で取り組みを始めており、平成15年の委員会で「患者と共に看護計画を立案する際の手順」が作成された。しかし現実としては業務が多忙である事、患者とインフォームドコンセントを行う場所が確保できない事、看護計画についてどのように患者に説明したらよいか分からないなどの理由から全患者に実施するのは困難である。

記録委員として、スタッフへどのような方法で推進する事が効果的なのか自分自身も困惑していた。

そこで今回、当病棟に入院を繰り返している理解力が良好で不安の強い患者を選択し取り組んだ結果、患者の意思を反映した看護計画を立案することができたので報告する。

## II 研究方法

研究デザイン：事例研究

分析方法：「患者と共に看護計画を立案する際の手順」に従い、入院当日と血管造影前日の場面を、「看護師の言動・行動」と「患者の言動・行動」に分け分析する。

## III 患者紹介

患者：N氏、73歳、女性

診断名：肝細胞癌（以下）、HCC、C型肝硬変

性格：温和、几帳面

家族構成：夫と二人暮らし、長男は福岡市内、長女は横浜に在住

キーパーソン：長男

入院期間：平成16年8月20日～平成16年9月4日

入院時「インフォームドコンセントに関する情報用紙」の記載内容：疾患の説明については、「医師の判断に任せる」に○印をつけている。また悪

性疾患のとき「本当の病名を知りたいと思いますか」の項目は、「どちらとも言えない」に○印をつけている。理由に、「悪性疾患と知れば不安が増し、精神的に耐えられなくなると思う。」と記載している。

## IV 病状の経過

平成9年よりHCCにてアンギオ・PEITの治療を反復している。今回平成16年7月のCTにてHCCの再発を認め、アンギオ目的にて入院となった。8月23日アンギオ施行。8月30日まで38.0度台の発熱があった。CTにて治療効果確認され、発熱・炎症反応の改善を確認し9月4日退院となった。

## V 結果

表1参照

## VI 考察

患者と共に看護計画を立案する場合、患者自身が立てられた看護計画が自分自身のものであると関心を持てることが大切である。

今回選択したN氏は、「入院時情報の用紙」をほぼ空欄なく、服用中の薬剤名や気がかりな事を具体的に記載していた。「インフォームドコンセントに関する情報用紙」には、「悪性疾患と知れば不安が増し、精神的に耐えられなくなると思います。」と記載していることから、几帳面で不安が強い性格であると考えた。また入院を繰り返しており、看護についても多少の知識を持っていると考え、N氏を選択した。

N氏はHCCにより、当病棟への入院を繰り返している。血管造影前日のオリエンテーション時に疾患についての不安表出があり、N氏は、「悪性の肝腫瘍」と認識していた。

患者は医療スタッフの言動に一喜一憂する。医療スタッフの一言に、非常に敏感になるものであ

る。悪性疾患が考えられる場合、告知の問題について医療スタッフ間で、統一した対応や説明の仕方が必要である。今回#3として、疾患についての不安をあげている。悪性疾患の多い当病棟において、告知については非常にデリケートな部分であり、記録の開示については、今後の課題と考える。

小林は、「患者は自分の身体に何がされるべきかを自分で決定する権利を持っている。医療においては十分な情報提供があって、初めて患者は自己決定ができ、十分な情報提供が患者の自己決定を保障する。」<sup>1)</sup>と言っている。そのため患者に対し十分な情報提供が必要である。では、患者はどのような診療情報を求めているのだろうか。

岩井は、「市民・患者・医療従事者を対象にした診療情報の開示に関する調査の中で、市民・患者の80%が広義の診療記録の開示を希望し、看護については看護方針(78.7%)、看護で解決すべき患者の健康上の問題(74.8%)、看護の計画(60%)、実施した看護とその経過(65.7%)についての情報提供を求めている。しかし、実際に看護計画についての説明を受けたことがある患者は少数である。大部分の患者は受けたことがないと回答している。」<sup>2)</sup>と報告している。

「患者と共に看護計画を立案する際の手順」において、入院時に挨拶することから始まっている。入院時、プライマリーNsであることを伝え、安心感を与えることができたのではないだろうか。また基礎情報用紙に従い情報を得る事で、患者と看護師が統一した情報を共有でき、信頼関係が深められたのではないだろうかと考える。情報収集を行う場合、プライバシーの保護が大切である。N氏は個室であったが、大部屋の場合は情報収集を行う場所も考慮し、プライバシーの保護に努めなければならない。当病棟では、1日に予定入院が5~6名、さらに緊急入院が2~3名である。大部屋の入院の場合、インフォームドコンセントを行う場所を確保することも、困難な現状にある。

実際患者には、血管造影に関する事、入院期間中の転倒防止についての看護計画を立案していることを伝えた。その計画を基に、看護計画の存在を伝える、#1・2を立案した理由を患者に説明する、看護計画を実際に掲示することで、患者は看護計画の存在を知り、「安心していられます

ね。」との言動が聞かれたと考える。この関わりにより、N氏は前回の血管造影時の経験を振り返ることができ、患者自身が自己の問題を見出すきっかけとなったと考える。それを基に看護計画を追加し、更に個別性のある看護計画となった。看護計画を立案する際、患者の意思によって目標を設定することが最も好ましいと考える。しかし目標を設定できる患者とできない患者など様々である。患者と共に立案し、患者と看護師が目標を共有する事が大切である。N氏の場合は、インフォームドコンセントに関する情報用紙からも読みとれるが、医療者に依存する面も持っている。そのため看護計画の立案に関しては、最初から参加してもらうのではなく、看護師により看護計画を立案したものを掲示し、相談し決定するといった方法をとった。この際、看護師が立案した看護計画の一方的な説明にならないように注意しなければならない。双方向的な患者-看護師関係を築き、患者が自分の目標を主体的に設定できるように支援することが大切である。

今回看護計画の掲示が17:00以降となり、勤務時間外となった。日々スタッフとして7~8名の患者を受け持ち、看護ケアや処置を行いながら、入院患者の看護計画を勤務時間内に立案するのは困難である。看護基準等を活用することで、業務改善を検討することが必要と考える。今回N氏は血管造影目的で入院することが事前に分かっていた。看護基準を活用し、N氏の意思を確認しながら計画を追加する方法であれば、時間を有効に使えたと考える。

## VIIまとめ

- ①悪性疾患の告知に関する問題については、患者の感情面に大きな影響を及ぼすため、情報開示に関しては検討・改善が必要であり、今後の課題である。
- ②基礎情報用紙に沿って情報を得ることで、患者との意思の確認、情報の共有ができる。
- ③情報収集時にはプライバシーの保護が必要であり、場所の確保の検討が必要である。
- ④患者が看護計画について十分な説明を受け理解・納得することは、患者自身の健康問題解決に取り組むための動機付けとなる。
- ⑤看護計画を書面で示すことで、患者は看護計画

の存在を知り、患者—看護師の信頼関係が深まる。  
⑥患者が自分自身の健康問題解決に主体的に取り  
組むには、患者の意思によって目標を設定する  
ことが好ましい。

おわりに

今回事例をまとめたことで、患者の意思を尊重  
した看護計画を立案することが、患者自身の健康  
問題解決に効果的であることを感じた。そのため  
には十分なコミュニケーションが必要である。私  
達は、毎日患者と接する中で信頼関係が築けるよ  
う努力しているが、多忙な業務に追われ患者が希  
望するときに十分関わっていないこともある。し  
かし、看護計画は看護師のものではなく患者のも  
のであるという認識を念頭に置き、患者が主体的  
に治療や健康問題に取り組めるように援助して  
いきたい。

参考文献

- 1) 田原 孝ら：開示と共有の看護記録実  
例集
- 2) 岩井 郁子：看護管理 7、医学書院、  
1999 Vol.9 No.7
- 3) 中村 裕子：看護きろく、Vol.14 No.5
- 4) 大野 晶子：看護きろく、Vol.14 No.6

引用文献

- 1) 小林 洋二：患者の自己決定権の保障  
と診療記録開示、開示と共有の看護記  
録実例集、P63
- 2) 岩井 郁子：カルテ開示時代の看護記  
録をどう考えるか、看護管理 7 1999  
Vol.9 No.7 P505

表 I

看護師の言動・行動	患者の言動・行動
<p>&lt;入院時&gt;</p> <p>②他Ns.が病室へ案内。</p> <p>③他Ns.よりN氏が来棟された事を聞き訪室する。 「担当になります看護師の〇〇です。退院されるまで、入院期間を通して担当しますので宜しくお願いします。入院申し込みをしたときに『入院時の情報』の用紙を渡されたと思いますが書いてこられましたか？」</p> <p>⑤用紙を受け取る。 「そうですね。また後で伺いますので荷物の整理などをして置いて下さい。」</p> <p>⑦「採血・レントゲン・心電図・出血時間の検査が予定されています。呼び出しがありましたらご案内しますね。車椅子で行きましょうね。」</p> <p>⑨「それではまた後で伺いますね。」</p>	<p>①ヘルパーさんと共に来棟。</p> <p>④「宜しくお願いします。またお世話になります。血管造影は8月23日でしたね。」</p> <p>⑥「今日は何か検査がありますか？」</p> <p>⑧「歩いて大丈夫ですよ。それぐらいだったら歩いていきます。」</p>
<p>&lt;15:00頃&gt;</p> <p>①基礎情報用紙と入院時の情報を持参し訪室する。 「Nさん今から入院前の生活や今までの病気の経過についてお話を伺ってもいいですか？」</p> <p>③基礎情報用紙に従い情報を得る。(内容省略)</p> <p>④ナースステーションに戻り、ナースコール対応、ケア、処置の合間で看護計画を立案した。 ・血管造影を目的として入院となっており#1立案。またN氏は平成12年より腰椎圧迫骨折を4~5回繰り返しており#2を立案した。 ・入院診療計画書に検査・処置の日程、看護目標を記載する。</p>	<p>②「いいですよ。」</p>

<17:00 過ぎ>

①看護計画の用紙と入院診療計画書を持参しN氏を訪室（個室）する。

N氏へ入院診療計画書を渡し、内容を説明。Dr.が検査や治療の計画をするように、Ns.にも患者さん個人に合わせた看護計画があることを説明。看護計画を立てることで看護師が患者に対し統一した関わりが出来ることも説明。そして実際に看護計画を見せ、目標や内容についてわかりやすい言葉で説明する。

「今回血管造影を目的に入院して来られたので血管造影についてと、腰椎の圧迫骨折を何回かされているので転んだりする事がないようにということで計画をたててみました。何か分からないことや、こうして欲しいなどの要望はありませんか？」

③腰痛については移動をゆっくりすること、血管造影後も希望時には体位調整する事を説明し、N氏の目の前で看護計画に記入する。

⑤血糖については、入浴後早めに点滴を開始する事、血糖チェックを主治医に確認し、低血糖時の指示を受け対処する事を説明した。看護計画へ低血糖の経験があることを記載する。

<血管造影前日オリエンテーション時>

①血管造影のオリエンテーション用紙を使用し行う。

②「こんなものがあったんですね。安心していられますね。血管造影は何回かしていますけど、腰椎を何回も圧迫骨折しているので腰痛があります。移動のときはゆっくりとお願いします。」

④「前々回のとき、治療の日に食事ができなくて血糖が下がって気分が悪くなって注射をしてもらいました。それも心配ですね。」

⑥「はい、分かりました。よろしくおねがいします。」

②「私、前は血管腫・肝炎って言われてて、治療していくうちに肝炎が肝硬変になって、血管腫が肝腫瘍になって…。悪くなっていることかなって不安になって先生に、腫瘍っていうのは良性と悪性があるからどっちなんですか？って聞いたんです。そしたら悪いものと思ってもらったほうがいいって言われて。そうかなーと思っても言われ

<p>③N氏の話に傾聴する。不安な事や心配な事はいつでもいいので看護師や医師に話すように伝える。できる限り不安を取り除いていきたい事を伝える。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・繰り返す入院・予後への不安を考え、#3を立案した。#3に関しては、告知の問題が関係しており、N氏に癌告知をしていないため、看護計画の開示は行っていない。</li></ul>	<p>「ちやうと。息子は家も近いし、よく来てくれるからある程度の事は話してるけど、娘には遠い事もあるって、悪くなってるとは言っていないの。今回退院したら話そうかな。」</p>
---	---