苦痛緩和に対するチームでの関わり
～統一したケアを継続していくためには～

5-3病棟　　深澤　萌美　　石田　美帆

Ⅰ．はじめに

私たちは，今回Ａ氏の事例を通して患者の苦痛に対して病棟内だけではなく，早期から他科や外来，認定看護師，そして患者の家族等と情報を共有し，連携し関わっていくことの重要性に改めて気付かされた．そしてその結果として患者にとってよりよい看護が入院中～退院後と継続して提供していくことが出来ることを学んだため以下に報告する．

Ⅱ．看護の実際

Ａ氏90歳代女性．消化管穿孔にてハルトマン施行後，4病日目に救急病棟より転床された患者．既往にASOがあり当院でフォローされていた．創部に関しては，大きなトラブルなく経過し創痛に関しては適宜鎮痛剤にて対応することで順調な経過をたどっていた．しかし，入院後より，左足指，第4.5指のASO悪化，日に日に疼痛の増強が見られ，A氏からは苦痛の訴えが絶えず聞かれるようになっていった．Ｘ月17日よりロキソニンにて対応した．翌日，血管外科に診察を依頼し，疼痛時ロキソニン内服継続，足浴＋アズノール＋ガーゼ保護の指示がでた．また同日，糖尿病認定看護師（以後Ｂ看護師とする）に状況を報告，フットケアの介入を依頼した．Ｂ看護師がＡ氏の娘より入院前に炭酸水足浴＋アズノール塗布＋ガーゼ保護の処置を行っていたと情報を得て，看護計画を立案し，下肢の処置が開始となった．Ａ氏の疼痛は続いたため，Ｂ看護師の働きかけによってＸ月24日血管外科医師診察によりトラムセットの定時内服，疼痛時レベタン坐薬での対応に変更となった．その後も壊死の進行，疼痛の増強は変わらず，Ｘ月25日形成外科に依頼し，プロスタディン，ユーパスタを使用した処置・包交方法の指示あり，統一したケアが行われていくようナースサイドでケアを組み直し，看護ケアワークシートに追加していった．A氏は，今後施設への転院が決定しているが，転院時に持参するナースサマリーには，病棟内で統一して行われていた患肢の処置方法を明記し，生活の場や援助者が変わっても患者に対して統一したケアが継続して行われていくようにした．

Ⅲ．考　察

今回のＡ氏の事例を通して，患者の苦痛緩和に対して早期介入，チームでの対応，患者にとってのよりよいケアへの追及の重要性に改めて気付かされた．入院前の情報収集が不十分であったため，ケアの提供が遅れてしまったことは，反省点であるが，疼痛訴え時から病棟内だけではなく他科や認定看護師への依頼したことにより患者の苦痛を軽減させることを目標に早期からチームで関わることが出来たと考える．その中でケアの変更をしながらも看護計画を立案，修正，追加しながら統一したケアが提供されていくように行動していった．その結果として患者にとってよりよいケアが提供されていくことができ，早期に苦痛の軽減につながったと考える．

Ⅳ．今回の学びをとおして

創傷処置，人工肛門造設等の症例が多い私たちの勤めている消化器外科病棟では，現在皮膚・排泄ケア認定看護師が不在の状況の中でも病棟から外来へと患者の詳細な情報が伝達され，統一したケアが継続されていくよう連絡表を改正した．また外来カンファレンスを2週間に1回行い，病棟―外来間で情報を共有し，統一したケアだけにとどまらず精神的な部分でのフォローもされていくようにした．このようにして情報を伝達，共有し，退院後も同様のケアが統一された形で継続出来る

よう，今後も病棟内にとどまらず他科や外来への働きかけを行っていきたいと強く感じる．

病棟でのリフレクション活動
～リフレクションシートを活用して～

3-7病棟　五十島暁子　牧野　仁美
高橋　涼子　野田美由紀

Ⅰ．はじめに

当病棟では，整形外科の疾患やリハビリテーションにおいては，病棟勉強会の年間計画や症例検討勉強会の中で学んできた．しかし，看護師として成長するために，「自分の大切にしている看護とは」「自分の行った看護が良かったのか」を立ち止まって考え，言語化・意識化し自分なりの看護の価値や意味を創造していく場は，少ない現状であった．

そこで，3年前から自分の看護を振り返る「看護を語る場」への取り組みを行ってきた．開始当初は自分の大切にしている看護とは何かの項目を含めた病棟独自のオーデット用紙を活用していたが，そこでの語りは看護過程展開の視点・考え方を深めるものであり，自分の大切にしている看護とは何かを語る場までには至っていなかった．

昨年より，視点をかえ，リフレクションシートを活用してのリフレクション技法を取り入れた「看護を語る場」へ変更した．その結果，以前より，看護観を語れるようになった．

今回，リフレクションの実際やスタッフへのアンケート結果からみえてきた効果・課題が明らかになったので報告する．

Ⅱ．調査目的

現在のリフレクションの実際・効果・課題を明らかにする．

Ⅲ．調査方法

1．対象　3-7病棟に勤務する看護師　24名

2．データの収集方法

現在のリフレクションに関して，目的が達成されたかについて，「はい」「いいえ」で答え，その理由を自由記載する独自の質問紙を作成した．

3．倫理的配慮

アンケートは無記名で回答によって今後の業務や自身の評価に直接影響しないことを説明し同意を得た．また，回答の参加は自由意志とし質問紙の回答が得られたものは同意を得たものとした．

4．現在のリフレクションの実際

1）目的

(1) リフレクションシートに記載することが，「おやっ」という気がかりな感覚をそのままにせず，深く追求していくきっかけとなる．

(2) リフレクションを意図的に積み重ねることで，リフレクションとは何か，どのように進めていけば良いか理解できる．

(3) リフレクションシートを活用し，言語化・意識化することで自己省察できる．

(4) グループで他者とのオープンなリフレクションを行うことで，1人では気付かなかったことに気付いたり，多様な見方で解釈できるようになる（他者省察できるようになる）．

(5) リフレクションでの気付きを普段の看護実践に生かすことができる．

(6) 普段の看護実践の中で，自己省察できるようになる．

2）方法

(1) 時間　第1・3金曜日の17：00～17：15

(2) 方法　・リフレクションシートを活用してのリフレクションを行うにあたり，スタッフからの意見を基に，時間や方法を改善した．