

看護の IC を行い患者・家族の意向を取り入れた看護実践に向けての取り組み

岩下 葵 （西入院棟 6 階）

I はじめに

6 西病棟は脳外科・脳内科病棟であり、意識障害や麻痺、高次脳機能障害、認知症を煩う患者が多く入院している。そのような病棟で看護師として勤務して 5 年目になる。3 年目より栄養改善委員として活動を行ってきたが思うような結果が出ず、リーダーシップがうまく取れずに悩んでいた。今年度、病棟内で倫理委員として活動していくことになったが、リーダーシップに自信が無い上に、自分自身も看護倫理に関して漠然としたイメージしか持っておらず、自分が委員としてどのように関わっていくべきなのか迷う状況にあったため、今回リーダーシップとマネジメントの実践研修に参加した。研修と実践を通して学んだ効果的なリーダーシップとマネジメントについて、また病棟内で実際に取り組んだ結果をここに報告する。

II 部署での役割

部署配属・看護師歴 5 年目。病棟では倫理委員として、今年度よりリーダー会に参加している。

III 病棟の現状

昨年度は、患者・家族への説明や意向の確認が不十分のまま看護が行われることにより、行われている看護を家族が知らない、患者・家族の意向が現場の看護に反映されず、看護師と患者・家族の間で誤解や反感を生じてしまう事例があった。患者・家族はもちろん、病棟スタッフもジレンマを感じたり、傷つくことがあった。したがって、6 西病棟スタッフは行っている看護にそれぞれが自信を持ち、看護職として患者・家族とのコミュニケーションを取り、安心・安全なケアを提供することが課題として挙げられた。

病棟目標として「患者家族のニーズを捉え、看護の

インフォームド・コンセント（IC）を実施し、患者家族の意向を取り入れた看護の実践ができる。」を立案し、今年度は“看護の IC”をキーワードとして取り組んでいくこととなった。

IV 問題点・課題

現状分析のため、アンケートを実施した。その結果を踏まえ、カンファレンスで 6 西病棟の現状と課題をスタッフで話し合った。

設問①「看護の IC と聞いてイメージが湧きますか」では、61%がイメージが湧く、39%がイメージが湧かない、と回答。カンファレンスでその理由を尋ねると、1,2 年目のスタッフから「看護の IC というのが実際に何を指すのかわからない。」と発言があった。そこで、実際に今日患者に対して考え、行い、説明したことを挙げてもらい、具体的に確認していった。先輩から「それが看護の IC だよ。」との助言を受けて、「これが看護の IC なのか」と納得していた。このように、看護の IC が実際に何を指すのか、明確になっていないスタッフが多いことがわかった。

設問②「看護の IC とはどのような事だと思いますか」
設問③「日々の看護を行う上で、看護の IC を行っていますか」では、転倒対策の説明・同意の場面や日々のリハビリ・全身状態を家族に伝えながら関わっている、という意見が多かった。カンファレンスで意見を聞いてみても、若いスタッフほど、6 西病棟では経験する機会の多い“転倒”についての IC をイメージしていることが多かった。一方で経験年数の長いスタッフの中には、その患者の治療方針に沿って検査等の説明を行いながら患者の理解を確認し、患者の意向を確認しながら看護方針を立てること、というような広い視点で看護の IC を捉えているスタッフもいた。このように、

看護の IC に関する認識には、個人差があり、スタッフ間で意見交換する場が必要だと感じた。

また、昨年度より PNs が導入され、看護の IC に関する問題意識は高まってきているが、その半面、先輩看護師が患者と主にコミュニケーションを取り、後輩看護師がそれを見ている、という状況も多く見られている。後輩看護師は率先して看護の IC について考えを発信し・積極的に実践し、先輩看護師は自分がやってしまうのではなく後輩に行う機会を与えるような関わりが求められた。看護の IC とは何なのか、先輩・後輩ともに考え、実践していく機会が必要であり、患者カンファレンスやロールプレイ等をその機会としていく。

V 目標

スタッフが看護の IC を行い患者・家族の意向を取り入れた看護実践ができるよう推進する。

【6 西病棟の目指す具体的行動目標】

- 1) スタッフが看護の IC について理解・イメージできるようにする。
- 2) 看護の IC が看護計画に反映され、パートナー・グループ・部署で連携した看護実践ができる。
- 3) 患者・家族との IC を日々行い、看護実践に活かしていくことが患者・家族との信頼関係につながる重要な看護だと実感できる。

VI 計画

- 1) 看護の IC に関してのアンケートを行い現状把握する。その結果をスタッフみんなで共有し、話し合う。
- 2) 患者カンファレンスで看護計画や基礎情報用紙に患者・家族の全体像や意向の把握ができているか、またそれが看護に反映できているか、という視点で話し合えるよう声かけを行う。倫理的なジレンマを感じた際にカンファレンスで検討できるよう呼びかける。
- 3) ロールプレイを行い、看護の IC の重要性を実感し、共有し合える機会を作る。

【評価方法】

1) 6 月、11 月に看護の IC についてのアンケートを行い、その変化で評価する。

2) 月に 2 回、患者カンファレンスで“患者・家族の意向が看護計画に反映されているか”という視点で基礎情報用紙の追加や計画修正を行い、その内容とスタッフのカンファレンスでの反応を記録する。それをファイリングし、9 月・11 月にその変化を評価する。

3) ロールプレイでのスタッフからの意見・感想、11 月にアンケートの記述により評価する。

【実行計画】

6 月	計画立案、アンケート
7 月	カンファレンス
8 月	ロールプレイ
9 月	行動計画・修正
10 月	症例報告会
11 月	評価・まとめ、アンケート

VII 実施・結果

1) 7 月 アンケートで現状把握。(詳細は問題点・課題の項に記載。)

2) 8 月 カンファレンスでアンケート結果について話す。この時、「看護の IC を行うことが具体的にどのようなことなのかわからない」という意見があり、スタッフでロールプレイを行うことを決定した。

3) 9 月 ロールプレイ実施。看護の IC とは実際にどのようなことなのか理解できる、看護の IC の重要性を実感できることを目的として、実際に入院中の患者の事例で行った。看護師役は後輩・先輩役、患者・家族役を設定して行い、実践したスタッフや参加したスタッフから様々な意見が聞かれた。そのスタッフの声を休憩室に掲示した。

4) 11 月 アンケート実施。

設問①「看護の IC と聞いてイメージが湧きますか」
に関して、7 月「はい」61% → 11 月「はい」95%!!!

設問②「看護の IC とはどのような事だと思いますか」

に関して、「相手がわかる言葉で、今から行おうとする看護・今後の療養生活に必要な内容について説明し、同意を得ること。また、看護を行う中で反応を見ながら相手が納得するまで一緒に考えることだと思う。」などの意見があった。

設問③「日々の看護を行う上で、看護のICを行っていますか」に関して、ほとんどのスタッフが行っている、行いたいと回答。さらに、「最近では患者さんと一緒に考えたり、説明をして患者さんにとって一番良い方法で処置ができるように意識しています。」「看護行為を行う上で、患者さんや家族がどう思っているのか、どう理解しているのか前よりも意識して聞くようになったと思います。」「患者の意向を聞いて、Ns サイド中心にならないよう心掛けています。」「信頼関係を大事にしたいので看護の軸にしています。」など、素敵な意見が多数あり、これを休憩室に掲示した。

Ⅶ 評価

1) アンケート設問①の変化でもわかるように、スタッフの看護のICについての理解は高まっており、具体的にイメージできるスタッフが増えた。

2) 看護のICを意識化できたことで、カンファレンスやペア間で患者家族への説明を行い、その意向を捉えて看護を行っているところを見る機会が増えてきた。看護計画や基礎情報への反映は未だ課題が残るため、今後の課題である。

3) ロールプレイやアンケートで、スタッフが患者・家族との看護のICを行うことを重要視していることが、はっきりとわかる。

Ⅸ まとめ

研修前の思いとしては、「リーダーシップは苦手。自分がみんなを引っ張っていくことができるのか。リーダーシップは目標を達成させるために取り組むことだと聞いたけれど、実際どうすればいいのかわからない。」と考えていた。研修を受けながら実践し、他病棟での

リーダーシップ研修受講者とも相談し合いながら1年間取り組んだ。現状把握する前は、看護のICを実践する、というところに目標を置いていたが、アンケートやカンファレンスで現状把握するうちに、まずは看護のICのイメージを明確にし、その重要性をスタッフみんなが実感でき、自己の看護を振り返ることができる機会作りが最優先であることが判明し、計画もそれに従って変更していった。今回の経験から、リーダーシップに必要なことは、まずしっかりとした基軸を持つことであり、基軸・目標を定めるための現状把握・課題の抽出を早期に、客観的に行うことがとても重要であるということだ。また、周囲を巻き込んでPDCAサイクルを回すことが効果的であり、スタッフの意見を聞き、どのようにすれば感情が動くのか、興味・関心を持ってもらえるのか、考えながら関わったことが自分らしいリーダーシップとなった。

また、自分自身の看護観も深まった。看護は一方的であってはならず、患者がどのように受け取り、感じ、理解したのかも含めて看護であると痛感した。患者の反応を捉えて、日々の意識や行動を修正しながら自分が率先して看護を行う、ということに関しては、リーダーシップと似ていると感じた。今年1年でスタッフの看護のICに関しての意識は徐々に変化してきた。今後はその意識を行動へ移していけるように、リーダーシップを発揮していくことが課題である。