

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護診断 (1999.03) 4巻1号:49～50.

継続看護と看護診断
看護過程から看護量算定までのトータルシステムの構築とその利用

加藤千津子

看護過程から看護量算定までの トータルシステムの構築とその利用

加藤千津子

はじめに

旭川医科大学附属病院は 1976 年の開院以来 POS (problem oriented system) を導入してきたが、看護問題の特定およびその表現に苦慮してきた。患者の情報収集の枠組みを系統だったものにする事と、看護が取り扱う問題に対する共通用語の必要性を痛感していた。そこで 1989 年の病院情報システムの導入にあたり、看護システムの 3 本柱の 1 つに患者看護支援システムと称し「アセスメント・看護診断・計画立案・実施・評価の看護過程のさまざまな場面にコンピュータを活用し、患者サービスの向上を目指し、さらに看護量算定までのトータルなシステム」として位置づけた。そして 1991 年 7 月より委員会活動を中心に構築を開始し、1995 年 10 月より段階的に稼働している。

一方、継続看護の必要性は多くの人が認め、特に昨今の高齢社会の進展はますます看護が 1 施設内では完結することが困難で、病院・施設・地域の連携の必要性を痛感する。しかし、はたして必要な看護が効果的に引き継がれているのだろうか？ 本院においても開院時より、転科・転棟や他院への転院などの場合は看護サマリを利用して看護の継続に努めてきたが、在宅などの地域への継続は不十分な状況であった。そこで 1996 年 10 月より「地域の保健・医療・福祉機関と連携をとることにより、入院および通院中の患者のケアが継続できるよう支援する」ことを目的とした継続ケア室が

開設された。そして看護を継続するためのコミュニケーション手段の 1 つとして看護依頼書を利用している。

1. 患者看護支援システムの紹介

看護過程のアセスメントの段階は、アセスメントデータベース共通用 (Cathie E. Guzzetta らが作成した成人看護アセスメントツールを参考に 1994 年に作成した第 3 版) を用いて、対象者の全体像を把握し、看護診断名の定義・留意点・診断指標と照合し、看護診断名 (共同問題含む) および関連因子・診断指標を登録して患者の看護問題を明らかにする。次に標準ケア計画を利用して、期待される結果・看護介入、さらに退院基準を登録しケア計画を立案し、プロブレム・ケアプラン (帳表) として出力して看護実践に利用する。評価は項目単位とプロブレム単位の評価方法を用いて行う。退院時 (中間・転科・転棟を含む) には看護サマリ、転院や地域へ看護を継続する場合は看護依頼書を作成し、継続看護に利用している。

本システムは構築途上で、今後アセスメントデータベースの登録、実施の段階を支援するケアワークシートやケア記録・患者日課表の作成、そして最終的には看護量の算定を行うトータルなシステムを構築する予定である。

II. 看護診断と継続看護

次に継続看護を考えると、コミュニケーション手段として看護サマリや看護依頼書があり、本来、看護サマリは看護活動の要約、看護依頼書は継続したい看護内容が主となることが考えられる。本院においては両者をほぼ共通で使用していた経緯もあり、システム構築にあたって検討した結果、看護サマリおよび看護依頼書には入院中の看護活動の要約は省略し、継続したい看護内容を中心に行うこととして、その他に患者のプロフィールを加えたフォーマットにした。

実際には、退院が決定すると受け持ち看護婦は評価を行い、看護サマリ・看護依頼書作成画面で看護サマリや看護依頼書を作成する。帳表には入院中のプロブレムは一覧で示し、継続が必要なプロブレムについては期待される結果および看護介入、評価と評価コメント、退院基準も印字される。

継続看護には、転科・転棟や入院と外来などの病院内の看護の継続と、在宅・施設などの地域と病院の看護の継続など、大きく2つのパターンが考えられる。

本院は特定機能病院で、医療圏が旭川市以外が半数以上であり、退院後は地元に戻る例が多いことから、後者のほうの継続看護の必要性がより高いことが予想された。継続ケア担当は、継続の必要な事例の依頼を病棟や外来より受けると、直ちに情報収集を行い、有効な社会資源の利用を含めて地域への紹介とその後の情報交換を行う。その方法はさまざまなメディアを利用するが、そのなかでも

看護依頼書は継続看護の情報を提供するうえで重要な意味をもっている。

利用開始時は経過がわからないなどの意見もあったが、この場合の経過とは医学的な病状の変化などの情報を指していることが多く、医師のサマリを参照するようにすすめている。そして地域への紹介で医師のサマリの添付がない場合は、状況に応じて簡単な病状の経過を添付することもある。看護依頼書に対して地域の保健婦などからの問い合わせは数件あり、参考資料を送付したこともあるが、訪問などの結果報告に看護診断名を使用した事例はまだ体験していない。

一方、転科・転棟や入院と外来などの病院内の看護の継続においては、稼動したころは用語に対するとまどいなどがみられていたが、学習を重ねることで徐々に共通の用語としての理解が深まってきたと思われる。そして、アセスメントから看護プロブレムの確定などのプロセスを通して対象の理解が深まり、日々学びを得ているというのが実感である。

まとめ

看護診断は共通の用語として市民権を得ているとはいいがたいが、事例を通して学びながら利用することが共通の用語となりうると考え、精度のアップのための学習の必要性を痛感している。本院はまだ、第一歩を踏み出したばかりで評価できる段階ではないが、近い将来、看護診断名が継続看護を語るべきの共通の用語として活用できる時期が来ることを期待する。