

# AMCoR

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

看護研究集録(2012.09) 平成22年度:137～138.

看護診断プロセスにおける指導内容の検討～教育担当者の焦点アセスメントを通して～

植山さゆり、原口真紀子、伊藤廣美

# 看護診断プロセスにおける指導内容の検討 ～教育担当者の焦点アセスメントを通して～

旭川医科大学病院 看護部教育担当 ○植山さゆり、原口眞紀子、伊藤 廣美

## I. 問題の背景と目的

A病院では、専任の教育担当者が3名おり、そのうち特定の1名が中心となり、新卒者に対し個別にOJTで看護過程の指導を行っている。その際、OJT担当者（以下指導者）は看護診断が適切かどうか、診断指標の有無に着目する傾向があった。そのため、患者が疾患をどのように捉え、管理、生活してきたか、さらに患者が考えている健康上の目標や見込みを踏まえた焦点アセスメントが不足していた。今回指導後、指導者の記録に基づき、教育担当者らが焦点アセスメントを振り返ることで、指導内容（情報収集、アセスメント、看護診断、計画立案、実施・評価）のポイントについて明らかにすることを目的に取り組んだ。

## II. 用語の定義

- ・OJT：新卒者が担当する患者の情報収集、アセスメント、看護診断、計画立案、実施・評価を専任の教育担当者が部署に出向いてベッドサイドで指導する。
- ・教育担当者が焦点を当てたアセスメントの内容：記録から得られた情報に基づき、ゴードンによる臨床的手がかりの意味の解釈<sup>3)</sup>に沿ったアセスメント。

## III. 研究方法

1. 対象：指導者が記載したフィードバックシート、指導の振り返り 15 事例  
フィードバックシート：新卒者と指導者が収集した手がかりデータ、強みのデータ、焦点アセスメント、NANDA 看護診断の診断概念の記録。  
指導の振り返り：OJTでの指導内容の記録
2. データ収集期間：平成 21 年 11 月～12 月
3. データ収集方法
  - 1) フィードバックシートのデータ
  - 2) 指導の振り返りのデータ
4. データ分析方法
  - 1) フィードバックシートと指導の振り返りから、教育担当者が NANDA 看護診断の診断概念と焦点アセスメントを抽出した。
  - 2) 焦点アセスメントから必要な指導内容を抽出しカ

テゴリー化した。

## 5. 倫理的配慮

研究に使用した指導者の記載したフィードバックシート、指導の振り返りのデータは、指導者本人へ口頭と文章で承諾を得て使用した。その際、個人情報はずべて消去し、受講者が特定できない形に加工した。データは、本研究が終了後速やかに破棄した。

## IV. 結果

1. フィードバックシートに記載されていた診断概念と教育担当者が焦点を当てたアセスメントの内容から導き出した指導内容のカテゴリー名（表1）

### 2. 指導内容のカテゴリー名と事例数

教育担当者が焦点を当てたアセスメントの内容から10の指導内容が抽出され、必要な指導内容のカテゴリーが抽出された。各カテゴリーにおける事例数は、「健康上の心配ごと」13事例、「病態生理」12事例、「治療」6事例、「活動」5事例、「睡眠」3事例、「疼痛の増強因子・緩和因子」2事例、「セルフケア」1事例、「不安」1事例、「役割遂行」1事例、「疼痛に関するアセスメント項目」1事例であった。

## V. 考察

フィードバックシートに記載された診断概念と教育担当者が焦点を当てたアセスメントの内容から、指導内容が明らかとなった。

指導内容では「健康上の心配ごと」が最も多く、次いで「病態生理・治療」であった。これは、患者がどのように疾患をとらえているかを考えるために、病態生理や治療についての指導を要している。そのため、患者の考える健康上の目標や、見込みについての焦点アセスメントが進まないことが考えられる。さらに、指導する上で患者が疾患や治療によって影響を受ける、「活動」「睡眠」「疼痛の増強因子・緩和因子」「セルフケア」「不安」「役割遂行」と関連させたアセスメントの指導が必要である。このことから、指導するうえでは、機能的健康パターンを看護の視点においたアセスメントを促すことが重要である。そうすることで、フィードバックシートにみられ

表1 フィードバックシートに記載されていた診断概念と教育担当者が焦点を当てたアセスメントの内容から導き出した指導内容のカテゴリー名

事例	診断概念	教育担当者が焦点を当てたアセスメント内容	指導内容のカテゴリー名
①	知識 (化学療法)	下痢が出現している要因 下痢に関連する皮膚、栄養状態への影響 下痢に対する患者の思い、考え 患者が現在抱えている下痢と化学療法の副作用との関連 視力低下がセルフケアにどのように影響するか 化学療法の副作用と便秘との関連 父親役割からくる子供に対する思い 病気、化学療法についての思い、考え	病態生理 健康上の心配ごと 病態生理、治療 セルフケア 治療 役割遂行 健康上の心配ごと
②	知識 (化学療法)	疼痛が日常の活動に及ぼす影響 疾患の悪化による疼痛の影響に関する患者の知識 食欲低下と化学療法による易感染性の程度 病気、化学療法に対する思い、考え	活動、睡眠 病態生理 治療 健康上の心配ごと
③	ボディイメージ 転倒	活動の低下による便秘の悪化 便秘の悪化因子 跛行が入院後の環境変化にどう影響するか 転倒の危険に対する思い、考え 病気、手術についての思い、考え	活動 病態生理 活動 健康上の心配ごと
④	不安	不安の言動と不眠との関連 病気、手術についての思い、考え 疼痛が日常生活に及ぼす影響	不安 健康上の心配ごと 活動、睡眠
⑤	疼痛	疼痛と疾患との関連 疼痛が日常生活に及ぼす影響 痛みの強弱だけではなく、痛みの閾値に影響する要因 睡眠不足と疼痛の関連	病態生理 活動、睡眠 疼痛の増強・緩和因子
⑥	疼痛 ガス交換障害	疼痛の症状、徴候がない 術前の患者が認識している健康問題の受け止め 術後の呼吸状態悪化の要因	疼痛に関するアセスメント項目 健康上の心配ごと 病態生理
⑦	知識 (自己管理法)	食欲低下と疾患との関連 体重減少に関連した栄養状態への影響 食欲低下から術後起こり得る危険因子 体重減少と病気への思い、考えとの関連	病態生理 病態生理、治療 健康上の心配ごと
⑧	疼痛	入院前の鎮痛剤を内服しなかった理由 今まで抱えてきた疼痛に対する思い、今後の見込みに対する考え	健康上の心配ごと
⑨	疼痛	疼痛の今後の見込みに関する考え	健康上の心配ごと
⑩	知識 (自己管理法)	疾患、術式から手術後起こり得る危険因子 起こり得る危険を早期発見するためのデータ 病気、治療についての思い、考え	病態生理、治療 健康上の心配ごと
⑪	転倒	病気、治療についての思い、考え 疾患、術式から手術後起こり得る危険因子 起こりうる危険を早期発見するためのデータ	健康上の心配ごと 病態生理、治療
⑫	治療計画管理	手術後起こり得る危険因子 病気、治療についての思い、考え	病態生理、治療 健康上の心配ごと
⑬	感染	患者の健康状態から起こり得る危険因子 病気、治療についての思い、考え	病態生理 健康上の心配ごと
⑭	疼痛 体液量過剰 高体温	うっ血性心不全と下肢の浮腫、下肢の疼痛との関連 疼痛に対する本人の思い、考え 疼痛の増強および緩和因子 高熱が出現している要因 高熱が日常生活に与える影響	病態生理 活動 健康上の心配ごと 疼痛の増強・緩和因子 病態生理 活動
⑮	気道浄化	疾患が呼吸状態に与える影響	病態生理

た知識、疼痛、転倒などの抱えている健康問題を適切に捉えることができると推察される。

今回の指導内容に多く挙がっている「健康上の心配ごと」は、ゴードンの健康知覚—健康管理パターンにあたる。ゴードン<sup>2)</sup>は「健康知覚—健康管理パターンは、傘のイメージに近い。傘の下には健康管理の具体的領域を示す10のパターンが入っている」と述べている。このことから、患者を全体的視点で捉えるためには、特に健康知覚—健康管理パターンの理解を深めることが重要である。このパターンで、患者の全般的な健康状態、健康管理法を包括的に捉えるよう促す。その上で得た手がかりをもとに、それぞれのパターンで焦点アセスメントが深まるよう支援する。このようなプロセスを指導することで、より多くのデータを関連させながら意味づけに向かうと考える。

黒田ら<sup>3)</sup>は「看護診断を適切に使用していくためには一定の知識や能力が必要とされる。看護診断学習の有無が使用頻度に影響している」と述べている。新卒者が手がかりをもとに焦点アセスメントし、看護診断するためには、軸となる診断概念の学習を交えた焦点アセスメントを促すことも不可欠である

## VI. 結論

OJTでの指導内容のポイントは次の3点である。

1. 患者の病態生理や治療に基づき、機能的健康パターンを看護の視点においた、アセスメントを促す。
2. 健康知覚—健康管理パターンにおける、全体的視点に基づいた各パターンでの焦点アセスメント
3. 診断概念を軸としたアセスメント

## 引用・参考文献

- 1) マージョリー・ゴードン著第3版：看護診断 / その過程と実践への応用、医歯薬出版、1999.
- 2) マージョリー・ゴードン著 上鶴重美訳：アセスメント覚え書 ゴードン機能的健康パターンと看護診断、医学書院、2009.
- 3) 黒田裕子、他：日本における NANDA 看護診断の使用頻度に関する実態調査、看護診断、8(1),6-14,2003.