

プロセス・レコード

発表者 木村文代
婦人科一同

I 動機

我国の看護分野において患者の心理把握や精神看護の重要性が叫ばれるようになって久しくなるが、私達は今まで患者の身体面の看護にのみ眼が奪われ、患者と心の通り会話を交わす事はおろか、たとえ会話をもっても、その言葉がどのような気持から出たものかと考えてみる事をせず、看護者の一方的な眼で患者を観察していた事が多かった様に思う。そして心理把握の必要性を認めているながらもそれに対して十分な努力がなされていなかったし又、理論をふまえた看護や指導がなされていなかったと言っても過言ではない。

この度二年生の臨床実習においてプロセスレコードを取り上げるにあたり臨床指導者たるべき看護婦が勉強不足で指導にならないばかりか反対に学生に教わるような事態が生じては惜ないという事で、又、日頃私達が行っている看護を省みるにも良い機会になるのではないかと考えた。ちょうど子宮頸癌で同時に入院し手術になる二名の患者があったのでケースにより心理状態の比較も意義ある事ではないかという考えのもとにこれを取り上げ責任番がまとめた看護日誌を中心に学生と共にプロセスレコードにとりかかったものである。

2. 患者 称 介

〔Aさん〕

42才女性。子宮頸癌Ⅱ度。本人は会社員で子供2人(17才♂、15才♀)と83才の母親と4人家族である。夫は40才であるが、7年前に別居しており、その後交流はないとのこと。妊娠分娩歴は2人の子供を正常分娩してから以後5～6回妊娠したが、経済的理由にて、いずれも人工妊娠中絶をしている。既往歴は40才の時に2ヶ月間心臓病で通院治療している他は特になし。現病歴としては847年9月に飯田市の集団検診で癌を疑われたが、自覚症状は特になく、軽い腰痛があげればあげられる程度であった。患者は癌の疑いがあるとわれ知っているが、話されてから食欲がなくなり、時々不眠になったと言っている。性格はおとなしい人で、いつも引込み思案、自ら話かけることが少ない。こちらの間にも小さい声で表情少なげに答えるのみで、何か淋しさのある陰気な感じがした。しかし半分冗談のように、別居している夫のことを、*「役に立たないから追い出してしまったのよ」*等と言うところを見ると、かなりしんの強い人間であるとも伺われる。

〔Bさん〕

31才女性。子宮頸癌Ⅱ度。本人は主婦で子供1人(3才♂)、会社員の夫(40才)と

54才の母親の4人家族である。又、患者は1人娘のため養子とりであることも付け加えておく。妊娠分娩歴は28才の時、前置胎盤のため帝王切開分娩をしている。既往歴としては2才の時ジフテリアに罹患している他は特になし。現病歴は847年4月、飯田市の集団検診で癌を疑われたが、自覚症状は特になし。患者は癌であると知っており、最初は大きな打撃を受けたが、今は落ち着いてきており、完全に治るまで医師にまかせるつもりだと言っている。性格は明るくほがらかで、自分の言いたい事思っている事はどんどん口に出してしゃべり、特に手術直後の患者の言葉はテープレコーダーにでもとっておきたい位だった。又時にみせる、ぞんざいな口調や素振りには患者のあっさりとした性格を表わしているが、手術前の体重を気にするあたりでは、神経質を一面ものぞかせている。

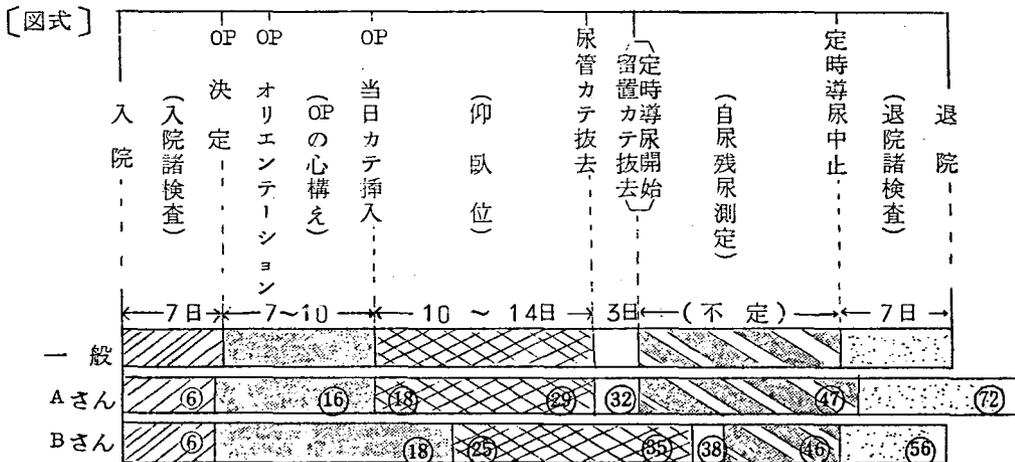
3. プロセスのおおまかな説明(図を参照のこと)

◎広汎性子宮全摘術を受ける患者の一般経過

- ① 患者は定められた入院時諸検査をうけその上で検討され、手術適応か否かが決定される。
- ② 最良の状態です手術に臨むことができる様、不安心配を少しでも軽減するために、手術オリエンテーションなどにより援助する。
- ③ 手術当日は尿管カテーテル、留置カテーテルが挿入される。
- ④ 約2週間で尿管カテーテルが抜去された後、3日目には留置カテーテルも取り除かれる。
- ⑤ その後、自尿測定、定時導尿による残尿測定が行なわれる。
- ⑥ 残尿が少なくなれば定時導尿も中止となり退院諸検査に入る。そして良ければ退院になるが、不良な例では術後照射及び化学療法を必要とする場合もある。

◎2つの症例の比較

同じ日に入院したAさんとBさんは、入院諸検査はほとんど一斉、手術はAさんの方が一週間早い。カテ抜去後はBさんの方が順調で、残尿測定中止までには、ほぼ2人の足並がそろってきており、Bさんは56日目退院、Aさんはそれより2週間程遅れて退院となった。〔○印内の数字は上記施行された日数を指します。(入院日を1日目と数える。)]



4. プロセス・レコード(抄)

<Aさん>

時	意 図	看護者の言動	患者の反応及び言動	解 釈
30分 入院して翌日の検温時	口数が少ないのでこちらから引き出すように話を持っていく。	「気分はいかがですか?。」 「夕べは良く眠れましたか?」 「どうしてでしょうね」 「病院に慣れないせいでしょうかね」 「隣のベットがあいているから、話し相手がいなくて寂しくありませんか」	「変りありません」 「いいえ」 「さあ」 黙っている。 「ええ、まあ」 小声で言葉少なげに話す	聞かれた事しか答えない。 あまりしゃべりたがらず話に乗って来ない。
1/Ⅱ I P 施行時	受持医と患者とのコミュニケーションを見て何かつかもう。	受取医が声をかける Dr 「Aさんは子供何人いるんだい」 Dr 「母ちゃんが居なくなるけど、しっかり勉強するんだよと 言って来たかね」 Dr 「父ちゃんは居なかったね」 「今の女の人は強いねえ」	「2人です。上の子は17才、下の子は15才です」 「ええ、子供には働いてもらわないと やっていけないから、定時制に行かせました。」 「必要ないから追い出してしまったの。」 笑っている。	今までは静かで気の弱そうな性質しか見えなかったが、意外にも女手一つで子を育て強く生きている一面をのぞくことができた。
1/Ⅲ 総廻診後	廻診の事で何か話しているのだろうと予想して	入院が同じ日の他の患者と立ち話をしているので端に行ってみる。 「これからが本番になるのですよ」	「気が小さくて私達は」と胸をなでおろしている。 「手術が決ったのね?」 「私はどうなるのかしら。これだけで帰れるのかしら。」	母さんの手術決定などと、いよいよ具体化してきた治療内容に対して不安がつのる。
7/Ⅲ 手術		「手術に決って少し落ち着いたんじゃない?。」	「もうこわくてこわくて大きい手術だと言われたから。」	

時	意 図	看護者の言 動	患者の反応及び言動	解 釈
決定した翌日 準夜にて			「手術に決ってから食欲はなくなるし夜も眠れないことがあるんですよ」	心配してもはじまらないと知っているが気ばらしの手芸をしながらも不安の色を隠せない。
		手芸のまりが枕元に転がっているのを見て 「手芸を始めましたね。」	「ええ 気ばらしにね。看護婦さんが、〃Aさんは何もしていないから不安になる。だから他の人みたいに、編物でも何でも良いからやってみたら？〃と勧めるので始めたんですよ。」	
	患者に同意して	「そうですね。もう手術が決まったのだし まな板のコイでじたばたしてもはじまらないんですからね……」	「心配だわ。」と急に顔をくもらせる。	
	励まそうと	「手術するためにおいになったのでしょう 頑張らなくちゃあ」		
14日 手術前日	不審に思って	そわそわして落ち着かず部屋の入口を行ったり来たりしている患者を見て 「Aさん、どうしたの」 「あしたの手術が心配なのかな？」	「そうなんです。落ち着かなくて、明日の手術が心配で……。」 「大丈夫かしら。」と口早に話す	吐き出すように不安を訴えている。 他人が何を言おうとこれを克服できるものではない
	励まそうと	「そうね。心配でしょうね。 もう手術のお話は聞いたでしょう？」	「はい お話は良く聞きました。一時は決心したし、よく判っているんですけど日か迫ってきたら何となく落ち着かなくなってる。」	
	患者の陥っている点を指摘しよう。そして今や	「そうですね。でも考えてみて、貴女がよくよしてもむしろ空まわりしているだけよ。ブラ	「ほんとですね。自分のできるのそれぐらいね」と初めて笑顔をみせる。	

時	意 図	看護者の言動	患者の反応及び言動	解 釈
	るべき事は何か知らせよう。	スにはならないでしょう。それより栄養をとる事、適当な運動をし体力を少しでも作らないと。」 「今日は気持を落ちつかせ余裕のあるところをみせてね。」	そこへ昼食が配膳される。「沢山食べて散歩しますよ」と元気に食卓に向う。	

4. プロセス・レコード

症 例①：Aさん

- 静かで口数の少ない患者であるので、こちらから患者の言葉を引き出すように話をもっていかねばならない。
 - N 「夕べは良く眠えましたか？」
 - Kr 「いいえ。」
 - N 「どうしてでしょうね。」
 - Kr 「さあ。」
 - N 「病院に慣れないせいでしょうかね。」
 - Kr 黙っている。
 - N 「隣のベットが空いているから話し相手がいなくて淋しくありませんか。？」
 - Kr 「ええまあ。」 等のように問われた事しか答ええないし、あまりしゃべりたがらず、話に少しも乗ってこない。
- 2月1日術前検査の1つIPを施行している時、受持医とこんな会話をしている。
 - Dr 「Aさんは子供何人居るんだい？」
 - Kr 「2人です。上の子は17才、下の子は15才です。」
 - Dr 「母ちゃんが居なくなるけど、しっかり勉強するんだよと言ってきたかね。」
 - Kr 「ええ。子供には働いてもらわないとやってゆけないから、定時制に行かせました。」
 - Dr 「父ちゃんはいなかったねえ。」
 - Kr 「必要ないから追い出してしまったの。」

と話し、「今の女の人強いねえ。」と驚く医師と共に笑っている。今までは静かで気の弱そうな性質しかみえなかったが、意外にも女手一つで子を育て強く生きている一面をのぞくことが出来た。
- 初めての総回診があった日の夕方、入院が同じ日の他の患者等（BとC）と廊下で立ち話をしている。「気が小さくて私達は……」と胸をなでおろしている。「手術が決ったのねCさんは。私はどうなるのかしら。これだけで帰れるのかしら。」といよいよ具体化してきた

治療内容に対して不安がつってくる。Nは「これからが本番になるんですよ！」とKr等に言い聞かせている。

- 手術日が決定した翌日、Nは「手術に決って少し落ち着いたんじゃない？」と問うているが、Krは「もうこわくてこわくて、大きい手術だと言われたから。」「手術に決ってから食欲はなくなるし、夜も眠れないことがあるんですよ。」と訴えている。この頃から手芸などを少しやっている。

N 「手芸を始めましたね。」

Kr 「ええ 氣ばらしにね。看護婦さんが、〃Aさんは何もしていないから不安になる。だから他の人みたいに編物でも何でもよいからやってみたら？〃とすすめるので始めたんですよ。」 NはKrに同意して「そうですね。もう手術が決まったのだし、まな板のコイでじたばたしてもはじまらないですからねえ。」と話す、Krは「心配だわ。」と急に顔を曇らせる。Nは「手術するために入院したのだから頑張らなくちゃあ。」と励ましてやるが、氣ばらしの手芸をしながらもやはり不安の色を隠せないでいる。

- 手術のオリエンテーションは通常手術の一週間前に行っているが、どうしたことかこのKrにはおちてしまい、手術2日前にすることになってしまった。Krは他の手術経験者から色々な内容を聞いていたためか、割りと落ちついていた。

- 手術前日の午前中、Krは部屋の入口を行ったり来たりしてそわそわしていた。Nが「Aさんどうしたの。」「あしたの手術が心配なのかな。」と問いかけると、Krは「そうなんです。落ち着かなくて、大丈夫かしら……。」と口早にこらえ切れなかった気持ちを一べんに発散させたかのように答える。Krの不安と恐怖、緊張状態に対して、他人が何を言おうと克服できるものではない。社会復帰されてこそ初めて除去されると信じるが、今は明日の手術を控えたKrの気持ちを少しでも解きほぐすよう努力しなければならぬ。

N 「もう手術のお話は聞いたでしょう。」

Kr 「はい、お話はよく聞きました、一時は決心したし自分自身は良く判っているんですけど日が迫ってきたら、なんとなく落ち着かなくなってます。」と訴える。

そこでNは「そうですね。でも考えてみて、貴女がよくよしてもむしろ空廻りしているだけよ。プラスにはならないでしょう。それより栄養をとる事、適度な運動をし、体力を少しでも作らないと。」とKrの今出来る事をあげ説得している。Krはうなづきながら「ほんとですね。自分が出来るのはそれぐらいね。」と初めて笑顔をみせた。Nはさらに「気持ちを落ち着かせ、余裕のあるところをみせてね。」と冗談まじりにKrを励ます。Krはようやく、元気に食卓に向かい「たくさん食べて散歩しますよ。」と言っている。果して不安、恐怖が解消されたのか心もとないが、とにかくNはこのような場合説得忠告めいた言葉を数限りなく並べ勝ちであると言われるが、確かにあり勝ちである。けれどもしかたなし、このような態度に出なければならぬケースにぶっかる事が多い。その日の午後になると、「今までどうしてあんなに心配ばかりしていたのかしら……。」と人が変わったみたいに落ちついて

いた。

- 手術直後は静かで、疼痛の訴えもあまりなかった。翌日「傷の痛みはいかがですか。」と声をかけると、Krは「痛いですが。」と一言答えるも、せいせいした様子であった。「明日になればずっと楽になりますよ。」と励ますと「ほんとう。」という顔をしてからにっこり笑う。術前と比較して晴れやかな感じや笑いが出てくるようになった。
- 術後経過は良く、11日目で尿管カテ抜去する。やはりこれが一番の心待ちであり、「今日中には抜けます。」と話されても、Krは「いつ抜いて貰えますか？」と尋ね、一刻でも早く抜去して欲しいという気持を強く表わしている。10日以上も仰臥位のベッド上安静にせねばならないという束縛にKrは耐えてきたのであるから、その気持は当然の事であろう。
- 膀胱留置抜去して定時導尿に入ってからKrはまずまずの経過であったが、付添がKrの動く所全てびったりついてやっているのをNがみつけて「もう一人でも何かもやるようにしなければいけませんね。付添さんもあまり手を出さないでね。〆は残尿の時間だから行ってらっしゃい。〆と言ってやらせなくちゃあだめよ。それに少し運動もしないといけませんね。」と自立することの大切さを話している。付添いに頼り切っているKrにとって適切なアドバイスであったようだ。
- その後、組織検査の結果も良好で退院許可でも、膀胱炎などを併発して、内服治療し、ようやく4月10日退院となった。

症 例 ②：Bさん

<Bさん>

時	意 図	看護者の言動	患者の反応及び言動	解 釈
3/II 総廻診の翌日		モーニングケアのため ベッドに近づくと	「N先生はきのう何て言 っていました？いつ帰れ そうですか？」	何もしない で帰りたい という願望が が、心の底 にあったよ うだ。
	意外に思っ て	「ええ？？何を言ってい るの。」	「もしかしたら何もしな いで帰れるかと聞きましたよ」	
9/II 体重が2kg増す			「おなかの贅肉はどのよ うにしたらとれるかしら N先生はあまり太ってお なかに肉がつけば手術や ってくれないって 言っていたから食べない でおこう。」	たとえ冗談 で気軽に言 った言葉で も患者にと っては半ば 真実として 受け取られ 易い。

時	意 図	看護者の言動	患者の反応及び言動	解 釈
	医師の言葉は決して誤りではないがここでは冗談であることを伝えようと。	「そんな急に太る訳でもないから大丈夫よ。ちゃんと食べて体力をつけておく事の方が大事だからね。先生は冗談を言ったのよ。」	その後も肥満したことを苦にして何人かの看護婦に同じようなことを訴えていた。	
19/11 準 夜		検温に行くこと 「手術のことで待ちくたびれたのね」	ため息をついている。 「いんねえ。」と答えて皆を笑わせる。 「だけどいやな気分だね待っているのは。」 「みんな退院しないで待っててよ。」	手術を待つ不安と同室者の退院間近に対する羨望とが入り混じった複雑な感情
22/11 手術当日 前処置時	術前処置の苦痛を少し話しておこう	尿管カテ挿入及びR P時尿管へ細い管を入れますが少し痛いけど我慢して下さい 「これだけ我慢してもらえばあと手術の方は知らぬ内終わってしまいますから。」	「いやだなあ！」 「痛いことをするね。手術が終わったらうんと騒いでやるから。」	文句を言ったり不平そうに語ることにより手術前の緊張した不安を紛わしたいようだ。
22/11		前麻酔の注射をする。	少したってから 「注射をしたのにちっとも効かないよ」	
23/11 術後一日目		モーニングケアに行く 別の看護婦が筋注に行く	「痛くて我慢できない。点滴も反対の手にして欲しい。痛いよー苦しい!!」 「ああん又。ほんとうにやんなっちゃうね。皆して私をいじめるんだから。元気になったらけっとばしてやるから！」	我慢すべき事は知っているが自分自身で思うようにならないのはゆさを、このような言葉で表現している。

時	意 図	看護者の言動	患者の反応及び言動	解 決
4/Ⅲ カテ 抜去 直前			「早く抜けないかなあ」と朝から楽しみにしている。	患者にとっては心待ちのカテ抜去であるから、一担期日を決めたらそのように実行すべきだった。 曖昧なものなら言わない方がよい。
		「Bさん、今日は日曜日で先生の勤務が午前中までで明日に延ばしますってことですけど いいですか？」	「私、気分悪いわ 先生は今日抜くって約束したのに。」と不満を見せる。	
		「今日は手術から10日めで日も浅いことだし先生の都合もわかってあげなくては。」	「最高の楽しみだったのに」 と ふくれた顔をした	
7/Ⅲ 定時 導尿 に入る			留置カテが抜去されて初めての歩行をしていると	頑張ろうという意欲の通行動の実際も成績がよく自らに満足している。
	ほめよう	「背中が鉄の棒のようにまっすぐだね」	「そうだよ！と威張ったように答える。	
			その後定時導尿のため一人で処置室に訪れる 「私、鼻高くして来たのよ」と自信満々の表情	
	さらに励まし希望をもたせよう	残尿55ccであった。 「まあ本当に頑張ったわね。この調子でいけば導尿も早く終わりますよ。」		

- 積極的で明るいRであるから、入院生活にもすぐ慣れたようで、入院しての翌々日には朝の挨拶もこちらから声をかけぬ内に「おはようございます。」と先に言い同室のRともなどやかに話をしている。
- 総回診を受けた翌日にはやはり気になってか「N先生はきのう何ていってました？」と尋ねている。入院後初めての総回診で俱体的な治療が決定されるのであるが、「いつ帰れそうですか？」という問いにNは「何を言っているの。」と答え少々とまどいを覚えた。これはRが半ば冗談で言ったものかも知れないが、
「何もしないで帰りたい。」という願望 - 病いを治したいという事とは相反する - を少なくとも抱いていたように思う。
- Aさんと比べてBさんは手術になるまで少し期間があったが、その間体重が2kg増した。これを気にして「おなかの贅肉はどのようにしたらとれるかしら。」と話しかけ、さらに「N先生が、あまり太っておなかに肉がつけば手術やってくれないって言ってたから食べなんで

おこう。」と言う。Nは「そんな急に太る訳でもないから大丈夫よ。ちゃんと食べて体力をつけておくことの方が大事だからね。」と話し適度な運動とバランスのとれた食事摂取について説明し、Drの言葉をあまり気にせぬよう言っている。が、しかしたとえ冗談で気軽に言った言葉でもKrにとっては半ば真実として受けとられ易く、[〃]手術をやってくれない[〃]という事は即ち[〃]病気が治らない。[〃]事をさし、不安に思い他のNにも何回も同様な事を訴えていた。

- 手術の3日前の準夜で検温に行くとき、ため息をついている。Nが「手術の事で待ちくたびれたのね。」と言うと「いんねえ。」と答えるも、「だけどいやな気分だね。待っているのは。」と漏らし、同室の退院間近のKr等に「皆な退院しないで待っててよー」と訴えている。あせりというものはみられなかったが、手術を待つ不安と退院予定のKrに対する羨望とが入り混じった複雑な感情がでていた。しかしあくまでKrは明るく、他人を笑わせたりして振る舞っていた。
- 手術前日は割合落ちついていて「着物の準備をしますから用意しておいて下さいね。」というNの言葉に「はい。Dさんの時一緒にみていて自分で揃えてみましたけれど、もう一度みて下さい。」と答えている。既に自分で準備をしている積極的な行動がみられた。
- 手術当日の前処置では少し苦痛が併う。尿管カテ挿入ではNは「尿管へ細い管を入れますが、少し痛いけど我慢して下さい。」「これだけ我慢してもらえば、あと手術の方は知らぬ内に終わってしまいますから。」と説明している。「Krはやだなあ！」とはっきり表わし、「痛い事をするね。手術が終わったらうんと騒いでやるから。」「注射したのになんとも効かないよ。」と文句不平をならべて、手術直前の緊張した不安を紛らわしていたようだ。
- 手術後1日目では苦痛をあからさまに訴えていた。「痛くて我慢できない。点滴も反対の手にしてほしい。痛いよー。苦しい!」「ああん又、ほんとにやんなっちゃうね。みんなして私をいじめるんだから。元気になったら、けっとばしてやるから!」などのように我慢すべき事は知っているが、自身で思うようにならないはがゆさを表現していた。
- 術後1週間、相変わらず仰臥位の安静を保っているが、そろそろ周囲に眼がゆく頃であった。準夜で血圧測定に行くとき、Krは「明日Fさんの手術があるんでしょう?」と言う。Nは「あら良く知っているのね。」と答えている。Kr自身は動けなくとも、付添などから、他のKrの情報はいくらかでも入ってくるという事を改めて理解した。
- 術後しばらくは抗生物質の筋注が行なわれるが、「この注射いつまで続くの。」と痛いからできればやりたくないという気持ちでKrは問うている。そこでNは[〃]どうしてやらねばならないか[〃]判り易く説明しており、Krは「胃が悪くなったのでは困るよね。これからどんどん食べなくてはいけないんだものね。」と納得し、自分に言いきかせて、あくまで前向きの姿勢がみられた。
- 術後10日目に入り、いよいよ尿管カテが抜去される事となった。「早く抜けないかなあ」と朝から楽しみにしていたKrにNが「Bさん、今日は日曜日で先生の勤務が午前中までなの

で、明日に延ばしますってことですけどいいですか。」と伝える。さらに「10日目で日も浅いことだし、先生の都合もわかってあげなくては。」と納得させようとしたが、Krは「私気分悪いわ。先生は今日抜くって約束したのに。最高の楽しみだったのに。」とふくれた。その日の夕刻もう一人の受持 Dr がみえたので、NはKrの不気嫌を報告すると「では抜去する。」との指示でる。Krにとっては心待ちのカテ抜去であるから、一担期日を決めたら、そのようにすべきであった。そして曖昧なものならKrに話すべきではなかった。

○ 膀胱留置が抜去されて、初めての歩行をしているKrをみてNが「背中が鉄の棒のようにまっすぐだね。」と驚く。Krは「そうだよ。」と威張ったように答える。その後の定時導尿でも「私、鼻高くしてきたのよ！」と自信満々の表情で1人で処置室に訪れる。導尿施行して残尿55ccであった。Nは「まあ、頑張ったわね。」とほめ「この調子で行けば、導尿も早く終わりますよ。」と希望をもたせている。Krは頑張ろうという意欲の通り、行動の実際も成績がよく、自らに満足していた。

○ その後、組織検査の結果も良好で、退院諸検査を済ませ、3月25日元気に退院となった。

5. 評価考察

日常あまり気にもとめない事柄にも耳を傾け今、そのKrは何に苦しみ、何に悩んでいるのか、曲がりなりにも理解しようと務めたこのプロセスレコードは、私達にとって、Krの心理学を学ぶ良い機会となった。

今回は2例をとり組んだが、たまたま性格が対称的なKrであり、同じ方法で接しても、その返答が全く異っていたり、あるいは類似していたりとそこにはあたかも法則性が見い出せないかのように思えた。がここでは、法則を引き出すという事より、その場その場で真剣に対処するという心構えがより大切であることを知った。多くの症例を経験すればさらにおもしろいものになるのであろう。

記録の方法では、統一性がなく、検討する必要があったようだ。Krはその時これこれこのようであったと記してあるが、実際の生の会話や行動などが明瞭に表わされていないと後に分析することがむずかしくなる。

プロセスの内容で気づいたことは、KrとNだけでは決して事は運ばないという事だ。当然他の医療関係者、その内でもDrの存在が大きくしめる訳である。よってDrとNとのコミュニケーションもプロセスの中にある程度明記すべきであったかも知れない。

最後にKrが困難に打ち勝って自ら疾病を治そうとしている姿に私達看護者は敬意の心を持ち、援助するために一層励まなければならぬと思う。