

看護情報提供

—患者と共に立てる看護計画—

Sharing the nursing information with patients

東3階病棟：藤岡 智子・山本 裕子・寺島 英子・水野 百子
藤島 美里・守屋 綾子・西原 直子・二木 朗江

〈要旨〉

2000年5月、日本看護協会が「看護記録の開示に関するガイドライン」を発表、6月には厚生省が「国立病院等における診療情報に関するガイドライン」を発表し、各地でカルテ開示などの取り組みが行われている。

このように患者の人権、自己決定権を尊重し、健康に関する情報を正確に提供することが必要とされてきている。

今回、患者と共に看護計画を立てることに焦点をあて、計画の開示・評価を行ない、看護計画開示に関する患者への聞き取り調査と、看護師への質問紙調査を行なった。

看護計画の開示により、患者参画型の看護ケアが提供でき、患者の闘病意欲が高まることが明らかになった。また看護計画の開示にあたっては患者の状態に応じた、看護計画の内容、開示時期の検討が必要であり、患者との信頼関係を作っていくことも重要である。

〈キーワード〉

看護情報提供 看護計画開示 インフォームド・コンセント

1. 研究動機

1995年、厚生省から「インフォームド・コンセントの在り方に関する検討会」の報告が行われ、患者の人権や意志を尊重した医療が重要視されるとともに1999年2月には、文部省から「国立大学附属病院における診療情報提供に関する指針」が通知された。2000年5月には日本看護協会から「看護記録の開示に関するガイドライン」が発表され、看護情報についても看護師と患者で共有するために看護記録の開示が試みられている。

本院においても、看護記録の開示を目標とし様々な形式で取り組まれている。

今回、患者と共に看護計画を立てることに焦点をあて、計画の開示・評価を行ない、患者参画型の看護ケアを行なうことを考えた。また患者・看護師に対して、看護計画を開示することの重要性や今後の課題についても検討することにした。

2. 研究方法

1) 研究期間：2001年11月22日～12月31日

2) 研究対象：東3階病棟入院中の患者33名（男性14名 女性19名、平均年齢51.0±20.1）
東3階病棟看護師20名

3) 方法

- ①看護計画を開示し、患者と共に計画の評価・修正を行なう。
- ②患者へ看護計画開示に関する聞き取り調査を行なう。
- ③看護師へ看護計画開示に関する質問紙調査を行なう。

4) 開示に対する取り組み

- ①ウォーキングカンファレンス、チームカンファレンスを利用し、患者の療養上の問題点を導きだす。
(ウォーキングカンファレンスとは、申し送り廃止を目的としチーム全員で病室を訪室し患者の観察を行ない、ベッドサイドで患者と対話し、検査、処置の予定の説明や看護ケアに対する患者の意見を聞くラウンド方法である。)
- ②患者の問題点、予測される問題について患者と話し合う。
- ③チームカンファレンスで問題点に対する計画を立案する。
- ④受け持ち看護師がチームカンファレンスで立案された計画を患者へ開示し(ベッドサイドに看護計画を置く)、計画の再確認を行なう。
- ⑤チームカンファレンスで立案された計画の内容を記録し、チームで情報を共有し、実践する。
- ⑥ウォーキングカンファレンス時に看護計画に対する意見を聞く。
- ⑦患者と共に計画の評価・修正を行なう。
- ⑧看護計画の変更があった場合は、計画の内容を追加・修正し患者へ開示する。

3. 結果

1) 患者への聞き取り調査の結果

- ①看護計画を知っていましたかの質問に対し、「いいえ」と答えた患者は91%だった。看護計画を知っている患者は、「施設で介護をしていた時にみた」「TVでみた」と答えていた。(図1)
- ②看護師との話し合いの時に自分の意見を出しやすかったですかの質問に対し、「はい」と答えた患者は76%であった。しかし18%の患者が自分の意見に遠慮して言えなかったり、看護計画を初めてみせられたので、どのように意見をだしたらいいかわからないと答えていた。(図2)
- ③看護計画開示に対し、闘病意欲につながったと感じた患者は79% (図3-①)、満足した患者は97% (図3-②)、問題点が認識できたと感じた患者は85% (図3-③) だった。一方不安や心配を感じなかった患者は87% (図3-④) だった。
- ④今後も看護計画開示をしてほしいと望みますかの質問に「はい」と答えた患者は94%で、「自分がやらなければいけない事がイメージしやすい」「術後から退院までの自分の経過が分るので開示してもらいたい」という意見が多かった。(図4)

2) 看護師へのアンケート調査の結果(回収率100%)

- ①患者と共に看護計画を立てたことが良かったと思いますかの質問に「はい」と答えた看護師は75%であった。(図5)
- ②看護計画開示を行なって疑問や問題を感じた看護師は50%であった。その内容は「看護計画の認知度が低く、患者が受身であった」「患者の年齢・性格により理解度に違いがあった」「問題について話し合う時期が適当でなかった」「開示内容が患者のニーズに合っていないかった」「医

学用語を分かりやすく説明することが大変だった」などであった。

4. 考察

今回看護計画を開示して、看護計画についての認知度がほとんどないことが明らかになった。患者にとって看護師は「清拭をする」「血圧を測る」「搬送をする」など援助を行なう人というイメージがあり、個々の患者に合わせた看護計画に沿って看護ケアを提供しているとは思われていないような印象を受けた。私達看護師は、これから看護計画の開示を積極的に取り組んでいくことが必要であり、その看護計画は担当看護師を中心に作成され、患者の意見を取り入れた個性のある内容にしていかなければならないと考える。

看護計画の内容が患者にとって分かりやすかった理由としては、「計画が紙面に残る」「看護師が行なっていること・自分に行われているケアがなぜ必要かが分かり納得できた」などが挙げられていた。看護計画の開示により、患者が自分の問題点について把握でき、納得して看護ケアを受けることができる。看護計画の開示は患者参画型の看護ケアを提供する上で必要だと考える。

看護計画を共に立てる時に、自分の意見を言えない患者は、年齢的には70歳以上の高齢者が多く、看護計画の開示に対して受身的な考え方もあることがわかった。

看護計画を開示したことで患者が不安や心配を感じたことはほとんどなく、心理的には闘病意欲を高めたり、満足につながるものであると考えられる。

今回、看護師からは、看護計画開示に対し、患者の闘病意欲が高まり、患者のニーズを知り個性を持った計画が立案でき、目標を患者と看護師で共有できるので良いことだと考える意見が多かった。その一方で看護師は看護計画の開示を進めていく際に、何らかの疑問や問題を感じていた。患者自身に問題意識を持ってもらい、看護師任せにならないことや年齢、患者の理解度、その時の患者の身体的・心理的状态を考慮していきながら開示に取り組む必要がある。また急性期は患者の変化も早く、計画の開示・実施をする前に問題が解決してしまったり、計画の内容がずれていくこともあり、タイムリーに計画開示が行なわれていかないと的確な開示とは言えない。看護計画が看護師の一方的な開示にならないためにも、患者との雰囲気作りや対話についてのスキルアップと、信頼関係を保つことがより重要となってくる。

開示の際に、医学用語を一般的な用語に直していくことは限界があるため、看護師としては患者に分かりやすく計画の内容を説明する技術を身につけていくことも必要である。

入院中の患者全員に対して看護計画の開示をするためには、方法や内容をさらに検討することが望ましい。今後はこの結果を生かし、看護計画の開示を続けていきたい。

5. まとめ

- ①看護計画の開示により、目標が明確になり患者の闘病意欲が高まる。
- ②看護計画の開示により、患者参画型の看護ケアが提供できるため、協力が得られる。
- ③患者の身体的・心理的状态に応じた、看護計画の内容、開示時期の検討が重要である。
- ④看護計画の開示を行なうには、患者との信頼関係を作りその患者に合った開示をすることが重要である。

参考文献

- 1) 椎名ひろみ：情報共有に向けての看護のあるべき姿—ウォーキング・カンファレンスを導入して—, 看護 臨時増刊号, 53(14), p.64-67, 2001.
- 2) 日本看護協会：看護記録の開示に関するガイドライン, 2000.
- 3) 森田孝子：患者との計画・実地・評価の共有, 看護 臨時増刊号, 53(14), p.14-18, 2001.
- 4) 山口博弥：情報開示の歴史 (付録 チャートで見る年代別ポイント), 看護 臨時増刊号, 53(14), p.86-89, 2001.

図1. [患者] 看護計画を知っていましたか？

(n=33)

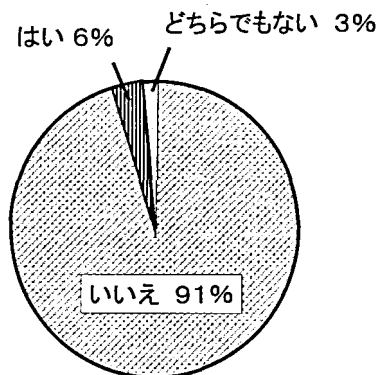


図2. [患者] 看護者との話し合いの時に自分の意見を出しやすかったですか？

(n=33)

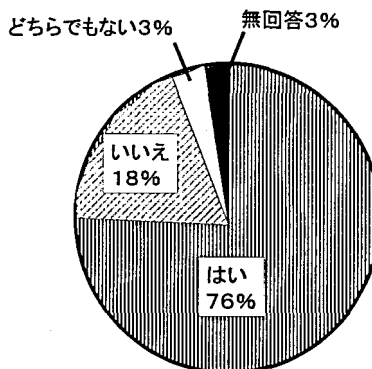


図3. [患者] 看護計画開示に対し
どう感じましたか？ (n=33)

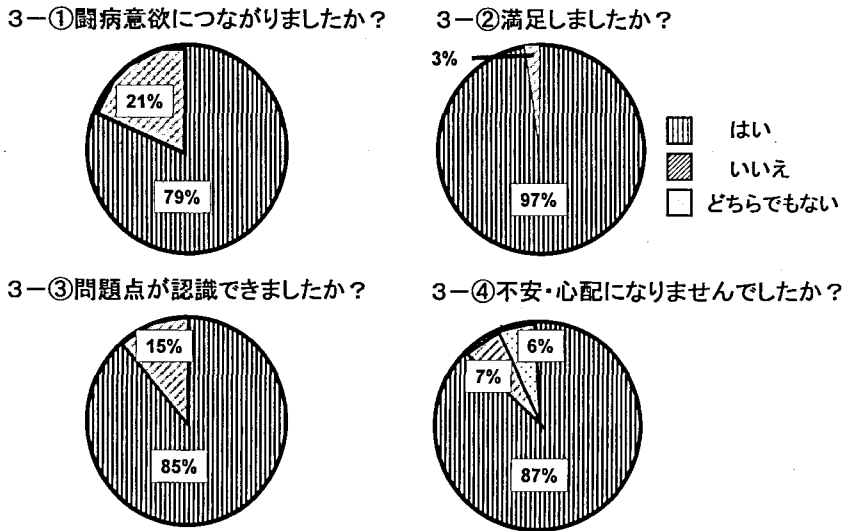


図4. [患者] 今後も看護計画開示を
してほしいと望みますか？ (n=33)

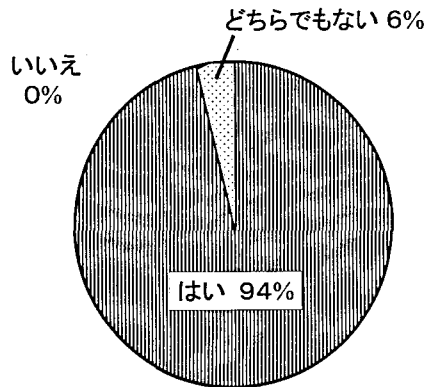


図5. [看護師] 患者と共に看護計画を立てたことは
良かったと思いますか？ (n=20)

