

# 手術看護記録についての検討

— フォーカスチャーティング® を導入して —

A Study of Nursing Records: Introduction to Focus Charting®

中央手術部：赤羽 美香・西澤 真澄  
竹村 滋子・深沢佳代子

## 〈要 旨〉

SOAP 方式による経過記録では、急変時の記録がタイムリーに書かれていない、簡潔明瞭でなく、全部読まなければわからないという問題点が生じていた。そこで、これらの問題点を解決するために、フォーカスチャーティング®（以下FC）を導入してきた。導入後、アンケート結果では、FCが有効的に活用されていないことが明確になった。そこで、川上氏の講演会の伝達講習を行い、その前後の看護記録を監査した結果、適切なフォーカスが挙げられ、フォーカスが充実してきた。そのため、フォーカスを追うことで、患者の状態をすみやかに把握できるようになり、次の勤務者への申し送りもスムーズにわかりやすくなってきている。しかしまだ、行った看護介入や処置に対する、患者の反応の記載が少なく、実施した看護の評価までに至っていない。今後、継続性のある記録の充実と、病棟への手術看護記録の開示につなげるために、どこに視点をおいて看護しているのかを明確にさせ、看護実践の評価を記載していきたい。

## 〈キーワード〉

フォーカスチャーティング® 手術看護記録 継続看護

## 1. はじめに

手術中は麻酔・手術侵襲により、患者の状態はきわめて変化しやすい。昨年度行った、手術部のSOAP方式による経過記録の検討結果では、急変時の記録がタイムリーに書かれていない、簡潔明瞭ではなく、全部読まなければわからないという問題点が生じていた。

これらの問題点を解決するために、H10年10月から手術部の看護記録にFCを導入してきた。そこで今回、FC導入によって手術看護記録の充実につながったかを検討したので報告する。

## 2. 研究方法

1) 研究期間：H11年6月～H12年1月

2) 対象と方法：

- (1) H11年6月；FCの記録方法についての感想と疑問点をスタッフ全員に自記式留置法でアンケート調査を行った。
- (2) H11年9月；FC講演会（6月20日、川上千英子講師）の伝達講習を行った。そして、FCの基本的形式の習得度を把握する目的で、伝達講習を行う前後の看護記録（局所麻酔以外の症例、前100例・後113例）を対象に監査を行った。
- (3) H11年12月から；勤務を引き継いだ全身麻酔症例の看護記録を対象に、前勤務者が記載した

記録について次の勤務者が5段階で他者評価した。評価項目は①患者の状態がわかりやすいか、②自分が継続して行うべき看護がわかりやすいか、についてである。

### 3. 結果

- 1) アンケート結果：回答率は69%で、SOAPよりも書き易い・状態変化がわかり易いというFCの利点をのべたものが全体の65%を占めていた(図1)。疑問点については、記号の使い方、フォーカスの挙げ方、患者の反応の書き方というFCの基本的な記載方法についての内容がほとんどであった(図2)。
- 2) 監査結果：伝達講習の出席率は74%であり、伝達講習前後の監査は、図3の通りである。
- 3) 他者評価の結果：①について「良くわかった」「だいたいわかった」と高く評価した者は31名中22名であった。(図4)。②については「良くわかった」「だいたいわかった」と高く評価した者は31名中23名であった(図5)。

### 4. 考察

手術部におけるSOAP方式による経過記録は、どの問題に注目しているのか、というタイトルが記載できていなかったため、全部読まなければ分かりにくい、という問題点があった。

また、問題リストの問題だけでなく、患者の状態に応じた看護の過程を、タイムリーに記載することができていなかった。

スーザン・ランビーと川上は、フォーカスチャーティング<sup>®</sup>とは、「患者の経過を、系統的に記述する記録方法である。問題志向型記録よりも、患者中心の記録であり、あらゆる患者ケアの場面で、役立つものである。また、フォーカスを追うことで、知りたい情報が得やすく、読みやすい。かつ、看護過程に沿って記録できる利点がある<sup>1)</sup>。」と述べている。

我々はこれらの利点に着目して、第3者からも分かりやすく、見やすい記録、また患者の状態変化に応じた看護記録を目指してフォーカスチャーティング<sup>®</sup>を導入した。

導入後、約8ヶ月後のアンケート結果では、何をフォーカスとして挙げたらいいのかわからない状態であり、フォーカスチャーティング<sup>®</sup>が有効的に活用されていなかったことが明確になった。

そこで我々は、まず、フォーカスの挙げ方について学ぶことが必要と判断し、川上氏の講演会で得た情報のうち、「次のシフトの看護婦に、何を申し送りたいのかを考えてフォーカスを挙げる」という内容を強調して、スタッフに伝達講習を行った。

その結果、適切なフォーカスが挙がるようになり、フォーカス欄が充実してきた。

つまり、フォーカスが患者の情報分析の結果であり、状態をアセスメントした内容になった為、フォーカスを追う事で、患者の状態変化がすみやかに把握できるようになったと考える。

しかしまだ、行った看護介入や処置に対する患者の反応が少ないのが現状である。つまり、実施した看護を評価するまでに至っていない。

どこに視点を置いて看護しているのかを明確にし、その看護実践の評価を記載することによって、継続性のある記録になると思われる。

今後、適切なフォーカスを挙げるために、個々の看護判断能力を高めていくことが必要と考える。

また、手術室と病棟が同じ視点に立って継続看護を行う為には、フォーカスチャーティング<sup>®</sup>の

見やすい・読みやすいという利点を活かして、病棟への手術看護記録の開示につなげていきたいと考えている。

## 5. まとめ

- 1) フォーカス欄が充実すると、患者の状態が簡潔明瞭でわかりやすい記録になる。しかし、適切なフォーカスを挙げる為の看護判断能力の向上が求められる。
- 2) フォーカスに関連したDARの記載により看護過程に沿った記録となる。
- 3) 病棟への継続看護に有効であると考ええる。

## 引用文献

- 1) 川上千英子：フォーカスチャーティング® 活用ガイド，第2版第1刷，16～20，日総研，1999.

## 参考文献

- 1) 赤羽治美：POSによる手術看護記録をどう書くか，看護技術，vol.44,1748-1754,1998.
- 2) 岩井郁子：特集フォーカスチャーティング看護の中身が見える記録①，看護学雑誌60(5),1996.
- 3) 川上千英子：手術室におけるフォーカスチャーティング® の実際，第2版，日総研，1997.
- 4) 日野原重明：効率的に進める看護記録マニュアル，エキスパートナース，13(13),11 臨時増刊号，1997.

表1 フォーカスチャーティングの記載基準

F	フォーカス (焦点)	問題点, 症状や兆候, 関心のある内容, 気になる出来事など
D	データ (情報)	客観的, 主幹的データ
A	実行 (看護介入)	看護実践の内容
R	反応 (患者の反応)	看護実践による患者の反応
P	プラン (計画)	計画内容

図1 フォーカスチャーターティングについての感想

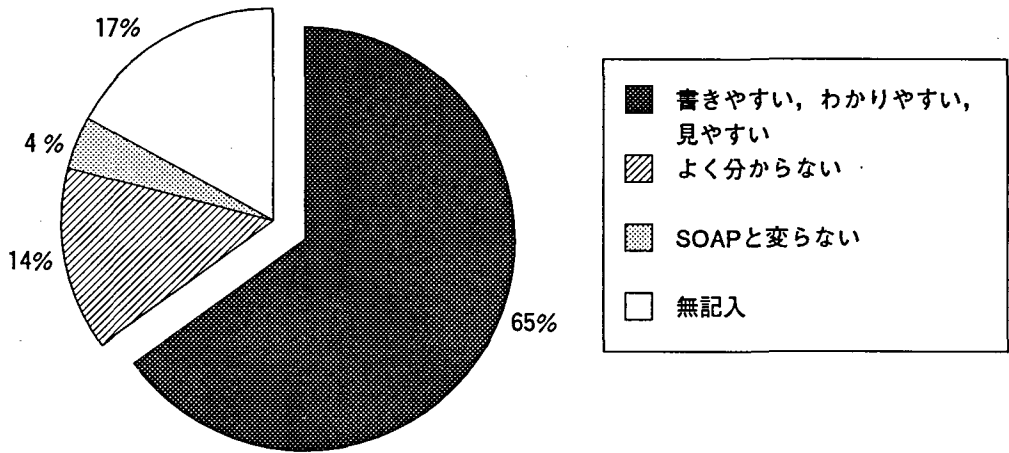


図2 フォーカスチャーターティングについての疑問点

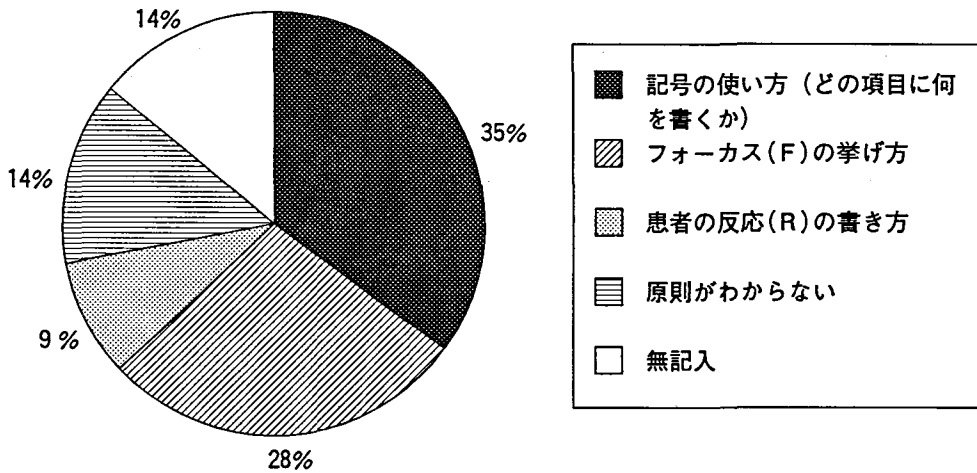


図3 伝達講習の前後における看護記録の監査結果の比較

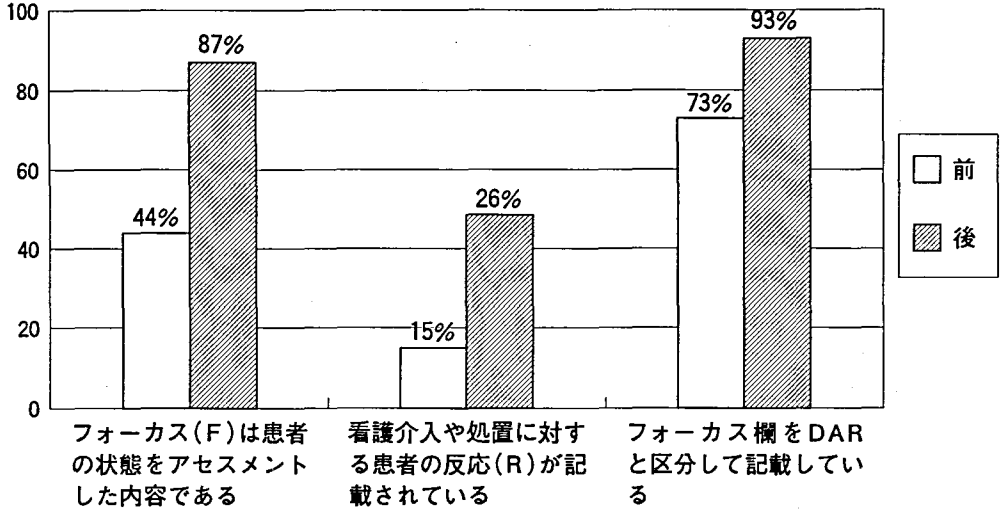


図4 患者の状態がわかりやすいか

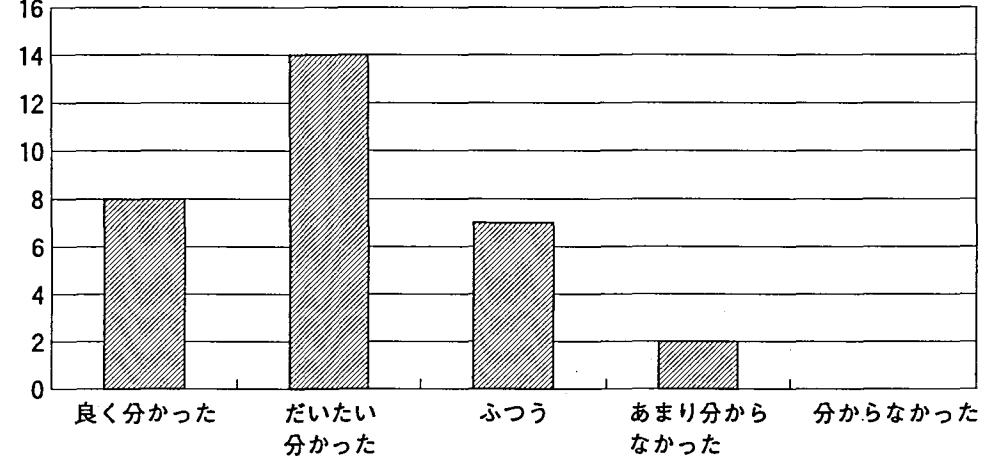


図5 自分が継続して行う看護がわかるか

