

看護記録と引き継ぎの検討

発表者 西澤 尊子

藤沢 允子 池田 てるみ 百瀬 領子 山口 澄子
池野 位子

1. はじめに

62年の3月、看護部が行なった超過勤務の実態調査から、記録と引き継ぎの占める割合が全体の53.5%であるという結果が出ました。その事と関連して、業務委員会の中の6人のメンバーが、婦長研修のテーマに看護記録を選びました。個々の目標としては、経過要約を入れたい、記録が看護に生かされるようにしたい等、めざすところはいく分違いましたが、共通の課題として、看護記録の2号用紙の分析と、記録と引き継ぎの関係について、考察を加えたので報告致します。

2. 患者の選出と看護度別の内訳

患者は、北7、南6、中5、北3、中3（老内）の6つの病棟から、S62年3月2日から3月8日の間入院していく。6月30日に退院している患者の中から各病棟10名づつ、合計60名を選びました。この60名の1週間分の記録を分析しました。患者数は延べ416名で看護度別に見ると、A群が70人（16.82%）、B群が291人（69.95%）、C群が55人（13.22%）でした。この時の全入院患者の看護度別の割合を見ると、延べ4,309人でA群が966人（22.42%）、B群が2,849人（66.12%）、C群が494人（11.47%）で調査の対象となった患者の割合とほぼ同じ割合でした。

3. 記録の回数

図 I

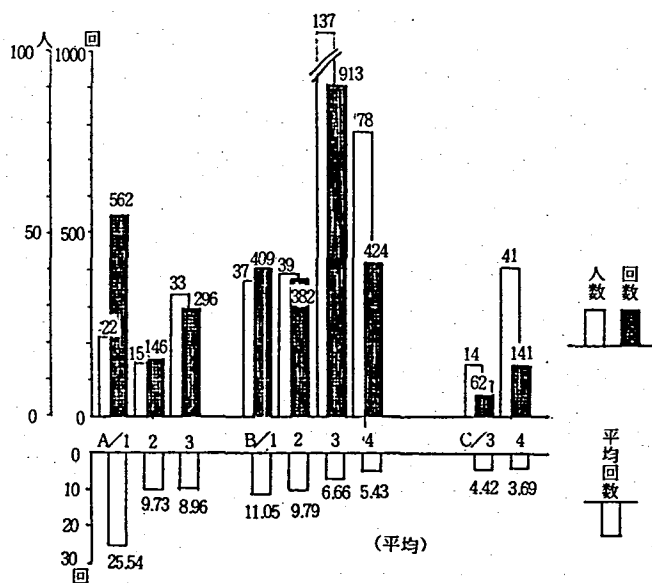


図 I 看護度別患者数と記録回数
と退者1人当りの平均記録回数

A	70人	1,004回	} 合計 414人 3,335回
B	291人	2,128回	
C	55人	203回	

看護度別に記録の回数を調べてみました。延べ416人で記録の総数は3,335回でした。A-1が25,54回で1番多く、C-4が3.69回でした。又記録の総数3,335回に対して、経過要約としての記載はありませんでした。婦長の記録も全くありませんでした。

4. 記録の内容

図Ⅱ 記載の動機別割合

都内の病院 35名分 4618件	観察 3044件(66%)	277件 6%	訴え 580件 (13%)	診介 717件 (15%)	
当院 60名分 8331件	観察 5475件(65.71%)	援助 1551件 (18.61%)	訴え 924件 (11.09%)	診介 42件(0.50%)	計等 399件 (4.06%)

看護記録にどのような事が書かれているか、東京看護学セミナーの長谷川らが行なったのと同様に記載の動機を看護婦の観察、患者の訴え、看護援助、診療の介助の4つの視点に分け、看護婦の観察と援助については内容を処置、与薬、症状、T P R等の14の項目に分類して、各記録毎に件数を数えました。下の段が当院60名分の結果で記載総件数は8,331件でした。その内訳は、看護婦の観察によるもの5,475件、看護援助に関するもの1,551件、患者の訴えによるもの924件、診療介助に関するもの42件、看護計画等を含むその他が399件でした。上の段は長谷川らが15年前都内の病院に入院している患者35名分の記録を集計した結果です。それと比較してみますと看護婦の観察によるものは、割合的にはほぼ同数でした。又診療介助に関する記載が当院は42件で0.5%と少ない事がわかりました。又、4項目のいずれにも属さないその他の中に、わずかながら看護計画、判断、評価などがありました。

5. 病棟別に見た記録の内容

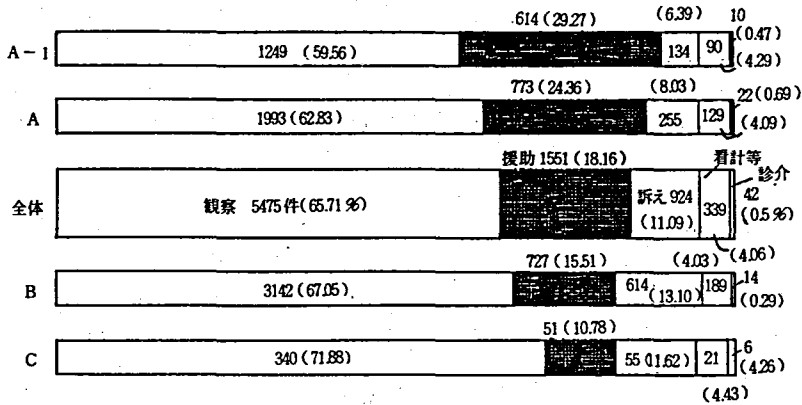
図Ⅲ 病棟別、記載の動機別割合 (記載総件数 8,331件)

	観察	援助	訴え	計等	診介
M 7	1073件(62.02%)	448件(25.89%)	135件(7.91%)	72件(4.16%)	0件
S 6	1195件(68.71%)	269件(15.46%)	203件(11.67%)	67件(3.85%)	5件(0.28%)
M 5	1125件(60.22%)	454件(24.30%)	225件(12.04%)	51件(2.75%)	13件(0.69%)
M 3	627件(62.57%)	138件(13.77%)	185件(18.46%)	52件(5.18%)	0件
N 3	741件(71.04%)	141件(13.51%)	92件(8.82%)	64件(6.13%)	5件(0.47%)
T 1	714件(75.23%)	101件(10.64%)	82件(8.64%)	33件(3.47%)	19件(2.2%)

次に病棟毎の傾向を見てみました。図Ⅲの文字は対象となった病棟を表わしています。どの病棟も観察の割合が6～7割を占めました。M7とM5病棟の援助の割合が多いのは、A-1の患者が他の病棟よりも多かった事と関係が深いと思われます。

6. 看護度別に見た看護援助の割合

図Ⅳ 看護度別に見た記載の動機別割合 (S 62. 3. 2 ~ 3. 8)



看護度別に見た記載の動機別割合の援助の項目についてだけ見ますと、看護度が高くなる程、援助の占める割合が大きくなり、看護度と平行している事がわかりました。

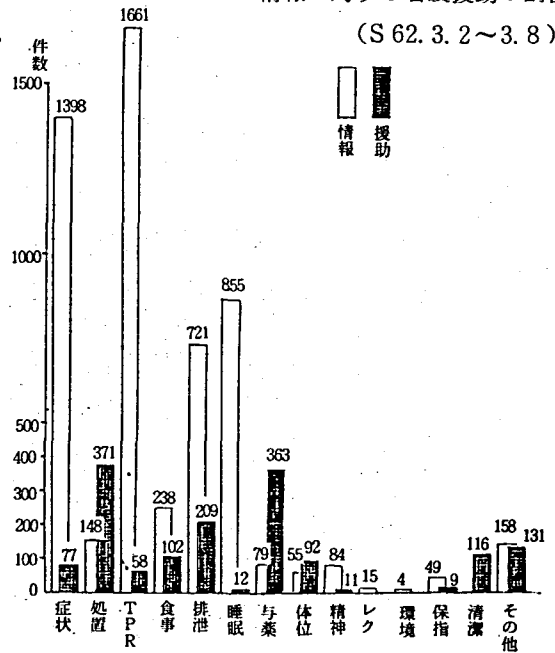
7. 看護援助の割合

図Ⅴは、項目別に見た情報に対する看護援助の割合です。情報に対して援助の割合が特に低いものは症状に関するもの、TPRなどの記載、睡眠に関するもの3つでした。この3つの項目に対しては、単に時間を追って機械的に記入しているとも考えられます。

長谷川らにつくった看護記録評価基準によると単に時間を追って、機械的に記入し内容が断片的なものは、I、II、III段階のうちの最も低いIレベルとしてありますが、援助につながる単に情報だけの記録の多かった3項目に関しては、Iレベルと考えます。

図Ⅴ 項目別に見た

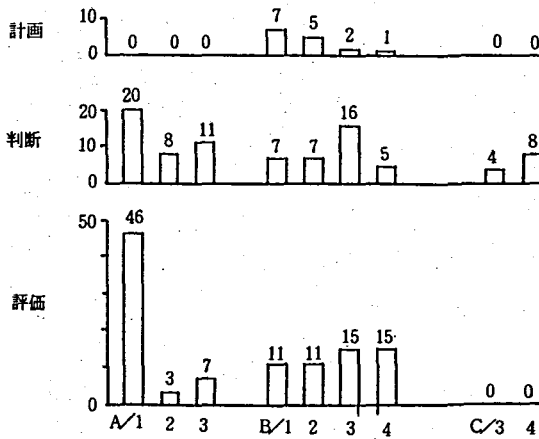
情報に対する看護援助の割合 (S 62. 3. 2 ~ 3. 8)



8. 計画、判断、評価

図Ⅵ 計画、判断、評価の内訳 (S 62. 3. 2~3. 8)

(延べ416人, 8,331件中)

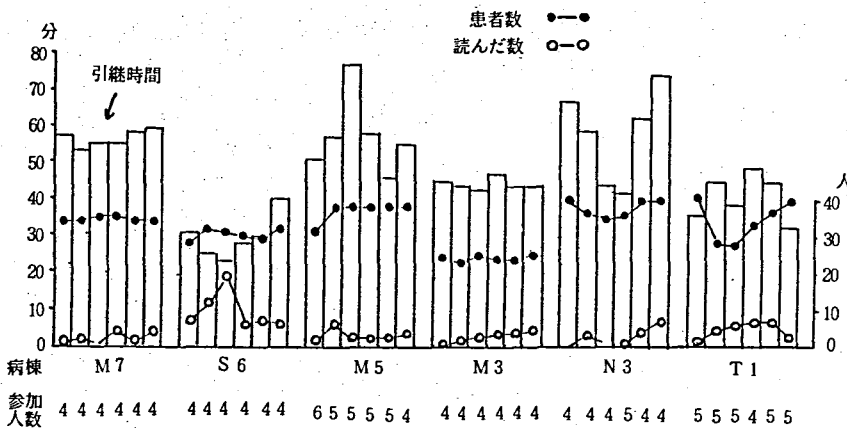


図Ⅵは、計画、判断、評価の内訳です。延べ416人、8,331件に対して、計画はA群が0、B群が15、C群が0でした。判断はA群が39、B群が35、C群が12でした。評価はA群が56、B群が52、C群が0でした。全体的に見て、判断が評価が書かれている割に計画が書かれていない事がわかりました。(1号用紙裏の看護方針を書くには、60人中40人に記載がありました、それは数えてありません。)これを評価基準にそって判断すると、ナースの多少の判断が加えられているものは、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ段階のうちのⅡレベルとしてありますので、少ないながらもナースの判断と評価が加えられていたので、その点についてはⅡレベルと考えます。

9. 朝の引き継ぎの実態

図Ⅶ 病棟別朝の引継時間と患者数と看護記録を読んで送った数と引継参加人数

(S 62. 7. 20~7. 25)



図Ⅶは、病棟別に見た朝の引き継ぎ時間と患者数と看護記録を読んで送った数と引き継ぎ参加人数を示したものです。調査期間は62年7月20日～7月25日の6日間です。

それによりますと、引き継ぎ時間は23分～77分と巾がありました。患者数は23人～41人でした。看護記録を読んで送った数は、0～18人でした。引き継ぎの参加人数は4～7人でした。記録については引き続き時使われたのは、入院と手術の患者でそれ以外にはあまり使われていない事がわかりました。まだ、記録が出来ていない為と、出来ていても記録は読まずにメモで送るという習慣の為もあると考えます。記録が最も多く読まれた日の引き継ぎ時間は他のいずれよりも短くなっている事がわかりました。

10. まとめ

- 対象となった患者は、A群が70人、B群が291人、C群が55人でしたが全入院患者の看護度別の比率とほぼ同じ割合でした。
- 看護記録の1日平均回数は、A-1が25.54回で最も多く、C-4が3.69回でした。経過要約としての記載はありませんでした。
- 記載の動機別割合は、総件数8,331件に対して、観察によるものが65%を占め、看護計画、判断、評価等は2%でした。(病棟毎の傾向を見ても同様の事が言えました。)
- 看護援助については、看護度が高くなる程援助の占める割合が大きい事がわかりました。
- あえて看護記録の評価をするならば、ナースの多少の判断、評価が加えられていた事から、I、II、III段階のIIレベルと考えます。
- 朝の引き継ぎ時間は、1時間を越える時もあり、引き継ぎ時に看護記録があまり読まれていない事もわかりました。時間内に記録が書けないのと、要約して書かれていない事もその原因と考えます。朝の引き継ぎ時間は、そのまま深夜の人の超過勤務となり引き継ぎが長くなると、日勤の仕事のスタートが遅れ、日勤の超過勤務につながる事が考えられます。今回の調査結果から今後、量より質への看護記録を考え、超過勤務の短縮へとつながれば幸いと考えます。

参考文献

- 1) 川島みどり他：看護記録－看護過程にそった記録の提案－，第1版，看護の科学社，1980，P 153～157