

## 3検ノート（カンファレンスノート）の工夫・改善

一患者個々を見つめ、継続性のある看護をするために一

南5病棟 発表者 栗田 通代

市川 みち江・柳 沢 美由紀・今井 良江・柿 沢 博美  
市川 美代子・下村 陽子・松田 睦・久保田 芳子  
遠山 裕子・市川 幸江・宮本 夕香・山本 陽子  
高野 泰江・藤森 ふみ子

### I はじめに

南5階病棟では、勤務者全員が集ってカンファレンスをする時間がないという問題点があり、S56年にその原因となっていた機能別勤務体制の見なおしがされ、同時に1日4回の検温（以下4検）から、発熱・感染症・術後等の状態の落ち着かない患者については4検を行うという条件で試験的に3検が実施された。その際、3検ノートという専用のノートを作成し、有熱者の見落しを防ぐ為に毎朝申し送り後に日勤者が集って4検を行う患者の検討をし、日勤終了の反省会で見落としがなかったかチェックするようにしたところ、3検ノートが朝夕のカンファレンス用のノートとして定着してきた。

しかし、次第に朝のカンファレンスであげられた問題点が次の日に生かされずにとぎれてしまうという反省がでてきた。そこで、3検ノートの長所をいかし、短所の改善を試みながら、毎日あげられた問題点を翌日に生かし、スタッフ全員が同一の視点をもって患者に深く接していく為に工夫・改善を加えたので、その経過を発表する。

### II 研究期間

昭和60年6月～昭和61年6月

### III 研究方法

現在まで（No1～No23）の3検ノートを分析し、その結果でた問題点に対する対策を考え改善を加える。

### IV 現在までの3検ノートの分析

#### 1) 3検ノートとは

深夜勤務者の申し送りを聞きながら、日勤者が患者名と問題点を書き出す。それを元に申し送り終了後、日勤者全員でカンファレンスを行い、日勤終了後に反省・評価する。その他、清潔援助を必要とする患者、転科、転室、業務上の連絡項目も記入する。

カンファレンスに参加できなかった看護婦もこれを見れば全体的問題点と個々の問題点を一目で把握できる。

#### 2) 分析方法

3検ノート23冊を形式別に3期に分類し、各期の特徴・問題点を明確にする。

第1期—№1～№2（S56年8月～S56年12月）

第2期—№3～№19（S56年12月～S60年2月）

第3期—№20～№23（S60年2月～S60年10月）

（表1参照）

### 3) 各期の特徴

#### <第1期>

4 検を行った患者に見落としがなかったかという確認の意味が大きく、内容が業務中心に偏っていた。その為、朝のカンファレンスより夕方の反省の方が中心であった。

3 検ノート№2の後半から徐々に患者の看護面にも目が向けられるようになってきた。

#### <第2期>

（表2参照）

各患者の症状や必要とする看護に目が向けられ、個々の患者の問題点や注意事項があげられるようになり、より具体的な内容になった。患者の清潔面、環境面、心理面に対しても注意がはられるようになり、処置項目に関する点に注意していこう、こんな工夫をしてみようという計画があげられるようになってきている。

しかし、表3に示すように単に患者の状態を列記しただけの内容が多く、看護目標や問題点ははっきりとあげられていない。№17から問題点のあげ方は改善されてきた。

#### <第3期>

評価欄が加わったことにより、目標や計画とそれに対する評価がはっきりと区別されるようになった。しかし、せっかく計画としてあがっていても評価がされていなかったり、とぼしかったりするものが多く、計画を実施した結果がどうであったか、明日はどうするのか、という次へのつながりに欠けているものが多かった。また、その患者としての細かな問題点や看護目標が継続されなかったり、逆に何日も同じ問題点が解決されずに繰り返しになってしまっている。

（表4参照）

### 4) 分析結果

#### (1) 長所

- 1日1ページの為、一見して問題点をもつ患者のその日の看護目標がわかる。
- カンファレンスに参加できなかった看護婦も、このノートを見れば1日の問題点がわかる。
- 4 検者・清潔・転室等もわかりやすく、おちが少ない。
- スタッフ全員が統一した意識のもとに看護にあたることができる。

#### (2) 短所

- 毎日ページがかわる為
  - ・問題点がひきつがれない。
  - ・同じ問題点が毎日書かれていることがある。
- 反省、評価が乏しい。
- 症状の安定した患者は見落すことがある。

## <結果・反省>

個人別に変えたことにより、患者1人ひとりの微妙な問題点の変化に沿って計画があげられるようになった。また、その患者の前日の問題点も一目でわかるので未解決の問題が途中で途切れることがなくなり、同じ問題が何日か続いても、そのなかで微妙に変化しているのがわかるようになった。

さらに、経過を知らない看護婦が見てもこれだけで大まかな経過がつかめ、まとめるとサマリーになることも発見された。

しかし、同時に長期的にみていかなければならない問題と、その日ごとに解決していかなければならない問題点があり、それらを区別していきたいと考えた。

## 改善策2. 表7参照

- (1) 改善案1に同じ
- (2) 患者のページを問題点と具体策にわけ。
- (3) 患者の病名、ムンテラ、手術日、術式等の項目をつくる。

## <結果・反省>

(2)の様式にした為、問題点と具対策がうまく区別されずに記入されることが多かった。しかし次第に書き方にも慣れ、問題点の微妙な変化とそれに沿った看護目標の変化がそれぞれ明確になり、継続性を持ったものが書かれるようになった。

(3)に関してはもう少し整理しまとめた方が見易くなり全員で確認しあうのに役立つのではないかと感じた。

また入院した時点で最終看護目標をたて、入院時より退院までの経過を予測して患者に接していきたいと考えた。

## 改善策3. 表8参照

- (1) 改善案1に同じ。
- (2) 改善案2に同じ。
- (3) 改善案2の(3)を表8のように整理し看護上の問題点、最終看護目標をつけ加える。

## VI 考 察

3検ノート開始当初の4検対象者選出と業務中心だったものから、長い経過を経て現在では患者一人ひとりの経過に沿って問題点をあげ、計画・実施・評価できるようになった。その日その日の問題点として途切れてしまっていたものが、患者個々の問題点を明確にすることにより継続性のあるものに変ってきた。

カンファレンスの時間に関しても、改善前平均13分、改前後17分と大差なく短時間でも患者全員について検討することが可能であることが実証された。

3検ノートを活用した朝夕のカンファレンスがチームとして働くためになくはないものになっており、患者に接していく上で看護婦の意識の向上にもつながってきた。

表1. 3検ノート No1~No23までの内容内訳 (%、少数点、第2位四捨五入)

3検ノートNo	第1期		第2期																	第3期			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
年月	S56 8月	S57 1月	S57 6月	S58 1月	S58 6月	S58 11月	S59 3月	S59 7月	S59 11月	S60 2月	S60 7月												
内容																							
1) 清潔面	10	49	88	25.9	21.6		15.4	18.0	13.7	9.8	14.4	5.8	7.7	9.2	3.2	8.3	10.2	9.2	16.3	14.2	12.8	13.8	10.8
2) ope後の離床, ADL拡大	2.1	28.0	7.6	12.9	8.7		10.3	13.4	5.4	6.3	8.9	6.9	5.5	4.6	4.1	3.6	3.8	3.7	3.1	4.5	4.1	5.9	4.8
付添帰す	0	7.0	2.6	6.9	1.4		2.3	2.8	3.0	2.0	2.2	1.9	1.6	1.5	2.0	0.8	1.1	2.1	1.3	0.8	0.3	1.5	0.9
3) 指導計画 (退院指導 ストマ管理など)	0	2.8	10.2	4.3	3.4		1.6	2.5	4.6	5.8	6.6	5.8	3.9	4.2	3.5	2.4	5.1	5.3	4.5	7.3	2.6	4.7	3.2
4) 環境に関すること	0.5	4.2	10.5	8.2	2.4		5.6	4.6	4.0	3.1	2.9	2.8	4.1	2.8	2.1	2.2	4.8	3.7	3.7	5.3	2.2	2.2	3.1
5) 心理面に関すること	0	9.1	0.9	1.7	2.4	紛	0.3	0.3	1.4	0.7	0.1	1.0	0.6	1.2	0.3	0.6	1.3	1.0	0.7	1.7	1.8	3.7	2.0
6) 看護援助・処置について	4.7	14.0	7.9	9.5	27.9		25.8	10.0	15.0	11.4	24.7	9.0	13.6	20.1	7.7	12.4	30.1	27.6	30.2	17.5	29.0	38.1	43.7
① こうしてみたらどうか	2.6	7.0	3.5	3.4	2.4		2.9	2.4	4.1	5.8	3.2	3.4	1.9	4.6	1.2	1.1	1.3	1.7	1.8	2.1	1.0	3.5	3.2
② 何か工夫を	0	2.1	2.3	0.8	2.4		0.4	0.3	0.6	0.8	1.8	0.8	0.4	1.1	0.5	0.1	0.7	0.4	0.7	1.5	0.7	2.4	1.3
③ こんな所に注意を	2.1	0	1.2	2.5	11.1	失	11.4	1.2	6.6	3.1	14.8	1.8	6.4	6.8	0.9	6.4	18.0	20.6	21.6	10.1	22.4	22.7	26.9
④ こういう処置をして下さい	0	4.9	0.9	2.5	12.0		11.1	5.4	3.6	1.6	4.9	2.9	4.9	7.5	5.1	4.8	10.0	4.9	6.1	3.7	4.9	9.5	12.3
7) Drの指示を仰ぐもの	0	6.3	9.4	11.3	11.1		5.4	15.3	10.9	13.1	8.9	12.3	12.2	11.2	10.4	9.6	16.5	16.1	11.3	21.5	11.7	14.8	14.1
8) Drの指示伝達	2.1	1.4	4.7	0.8	4.8		2.9	1.6	9.9	4.6	6.8	9.2	10.2	11.0	8.3	9.4	8.2	5.0	0.9	2.8	0.7	4.5	4.5
9) Drに依頼するもの	0	0.7	0.6	0	0		0.6	0.9	8.9	5.8	3.3	1.7	2.0	3.9	3.6	1.9	4.1	1.1	2.4	3.9	3.6	3.1	3.8
10) 業務上の連絡	20.0	16.1	13.2	8.2	12.0		10.5	23.2	7.0	9.0	8.2	10.0	13.2	11.7	9.5	5.9	8.7	11.8	3.7	5.0	4.0	3.0	3.2
11) 状態列記のみ	1.1	1.4	9.6	3.0	3.4		11.9	4.2	5.6	23.5	8.7	14.4	17.7	15.6	33.2	39.6	29.5	10.2	16.2	9.6	23.9	1.5	1.8
12) Ptが希望していること	0	1.4	1.2	0.4	0		1.0	2.8	3.9	4.8	4.2	4.8	3.7	2.9	2.1	2.0	2.3	2.1	1.5	2.7	2.4	1.3	1.7
13) その他	68.4	9.8	13.2	6.4	0.1		6.3	1.3	6.9			14.5			10.8	1.1	2.6	0.8	4.1	3.9	0.8	2.1	2.6
内容総数	190	143	342	231	208		1232	667	1400	826	1387	987	953	1235	666	1430	938	1201	1502	1074	1824	1818	1697

No1.....

- 1~5ヶ月目より~しようという目標が立てられるようになってきた。
- 毎日忙しかった, と書いてある。

No2.....

- 朝より夕のカンファレンスでの記載が多い。
- 計画にあげてない事に気づいた, という反省が多い。
- 単なる状態列記の内容は少なく, 数例ではあるが, こうしていこうという方向づけをした計画があがっている。
- 時間配分に関する反省や4検をしなかったが, 熱発した等の反省が多い。

No17.....

- 状態を列記した内容が多くなり, 反省として, 予測される状態や, 問題提起, 疑問, 計画にあげたい事を記載していこう, という意見が書かれている。



表4. 3検ノート第3期 (S60年8月14日)

8 / 14 (水)		
4 検者 A) O氏, N氏, M氏, A氏, F氏, W氏, T氏, O氏, K氏 B) B氏, I氏, U氏, K氏, O氏, M氏, S氏		
O氏	浸出多量 (1勤務2回ずつ)	2回する。ナートしても多い。気をつけよう。
A氏	排ガス すっきりせず GE確認	GE 60ml 施行するも排液のみ
K氏	ウロー再出血おそれあり 1W安静 尿観察, 流動摂取状況みて下さい。	尿性状変わりなし, チェック頻回 牛乳以外 全量摂取
O氏	栄養指導日確認	15日 妻来院時に決定
M氏	T 39.5℃↑ 熱型注意	日中 T 36.4℃~37.5℃ 時々咳嗽あり
T氏	風邪症状チェック	喘鳴, 咳嗽⊕ネブライザー頻回
N氏	呕気あり 食事状況チェック アンスロンカテーテルの確認	食事 up あるも食欲ない ヘパリンロック中
S氏	T↑ 意識状態, 呼吸チェック (O <sub>2</sub> 2ℓ) 誤嚥注意	T 36.0℃~T 37.9℃ クーリング中 トロトロしている R28 <sup>x</sup>
M氏	抜管予定 吸引頻回 Bag カテ時間開放→尿意開放すすめ る クリニミール3 pack 便腹部症状チ ェック	インスピロンに変更 (サーボよりウイニング) しばらく時間開放続行 stool 良好 腹満なし
B氏	T, Bili の把握, 母親明日付添予定	T, Bili 12.4 本日父来院できず
N氏	胃5° 食事摂取量 熱発あり インダ シン使用	B. B (スミ) 発熱に対して不満⊕
Y氏	エコーの結果確認 BPのdrug止め stool の状態 透視の結果再確認	BP 132/80 位で落ち着く 摘便する
K氏	特流摂取状態	全くダメ クリニミール中止 経口のみで様 子みる
* 救急カートの点検 スミ		清拭 K氏, M氏, H氏 洗髪 N氏, K氏, Y氏

#### V 改善の試み

改善案1. 表5, 6 参照


- (1) 4 検対象者, 清拭, 転室, その他業務上の連絡項目を記入する為に, 1 番手前に共通のページを作る。
- (2) 今までの3検ノートをそのまま個人別にし, ノートからファイルに変える。



表7. 改善案2

氏名・年齢 M・N 殿 80才女		手術日, 術式
病名 放射性直腸結腸炎 知っている人 息子, 嫁		3/12 人工肛門造設 (2連銃式)
申し合わせの病名 上記と同じ		
薬剤のムンテラ等		
合併症 HB ワ氏等 特記事項		
なし 既応歴… S60子宮頸Ca, 胃Ca→S60・9/4 胃全摘術		
4/18	注腸から坐薬に変更	処分になったら坐薬挿入指導
/19	か?	Drに確認 注腸はptにさせないように
/21	坐薬処方まだ	
/22	"	Drに再度確認
/24	プレドニン坐薬本日	どちらのストマから挿入か?
/25	より使用	退院に向け指導していこう "
		退院処方で行う ↓ 本人に練習してもらわなければならないのではないか? 量・検討中 プレドニン坐薬 薬局に頼む 肛門側より1×/day 指導する→引きつづき指導を腸の走行つかめず介助が必要

表8. 改善案3

氏名・年齢 K・K 殿 76才女		手術日・術式
病名 RK 知っている人 夫・息子		長期オーダー・申し送り事項
申し合わせの病名		①フランドルテープ 12:30交換 ②義眼洗浄 1×/day 日勤
合併症 Af 心不全		<方法>義眼をとり出し水洗
HB ワ氏等 脳動脈硬化性痴呆		眼窩も水で洗浄
貧血 低栄養		テラマイを義眼につけて
左眼は義眼		すべりをよくして 
		上まぶたより入れ る。 欠けている方が目頭
看護上の問題点		・心不全が強い ・寝たきり老人であった(全介助) ・誤嚥性の気管支炎あり ・家族の患者に対する愛情が不鮮明
最終看護目標		・右上肢……茶わんがもてるように
5/23		心不全からの脱却を図り, 安全にopeを迎えるよう援助する 毎日運動をし, 右上肢の可動域を広げる
5/24	・喘鳴あり 痰喀出不良 ・イレウスの疑いあり ・心不全	ネブライザータッピング等の肺理療 誤飲予防 腹部症状のチェック 四肢の屈伸運動 体位交換 in outチェック 体重測定 スケールベルト
		ネブ・タッピング 1 hour 毎 痰多く引ける 喘鳴↓  体交1 hour 毎 褥創シープスキン使用 スミ



## Ⅶ おわりに

患者個々の問題をより深く知り解決しようと3検ノートに工夫を加えてきた結果、3検ノートの内容が充実し継続性のある看護に一步近づくことができた。新人が看護にあたる際も観察の視点がわかりやすく、皆が同一レベルで看護していくことができるようになった。

しかし現在の形態にも、看護記録と3検ノートと2つの記録が重なり負担になる、入院時の看護目標のカンファレンスが徹底されていない、反省会の参加人数が少ない、問題点が多すぎてポイントがはっきりしない、共通項目の欄に工夫がほしい等、今後改善していくべき点が残されている。今後はこれらの問題点を一つひとつ改善していくとともに、3検ノートを単なるカンファレンス用のノートとしてだけでなく、患者の入院経過記録として残していられるような形態に変え、申し送りの短縮にも利用していきたい。

さらに、3検ノートを書くことで養われた患者を見る視点を生かし、一勤務一記録という形の看護記録もできるのではないかと考え始めている。

最後にこの研究にあたり御指導、御協力頂きました皆様に深く感謝いたします。

### <参考文献>

- 南5階病棟 加藤祐美子他  
昭和56年度課題達成「今までできなかったカンファレンスを考える」
- 宮崎和子 どう生かすか看護記録 「看護技術83 - 7」メジカルフレンド社
- 高橋美智 今看護はいかに継続されているか(上) 「月刊ナーシング」 1985 - 9 学研
- 薄井坦子 看護における情報とその処理 「看護」 31 - 2 日本看護協会
- 辛島佐代子他 看護における計画とは何か 「看護」 31 - 3 日本看護協会
- 杉森みどり 申し送り 「看護」 28 - 3 日本看護協会
- 河野佐代子他 看護課程 「看護技術1982 - 4」 メジカルフレンド社
- 宮崎和子 「看護計画の立案とカードデックスの活用」 日総研出版
- 川島みどり、杉野元子 「看護カンファレンス」
- 川島みどり、牛込三和子他 「看護記録」 看護の科学社