共立女子短期大学看護学科紀要　第８号（2013）

# 継続看護を学ぶ外来実習場面の研究
## ―継続看護実践モデルを用いて―

西留美子・伊丹英智子・野崎百合子・矢野章永

# Study of a scene which practices continuous nursing
## —Given the continued nursing practice model—

Rubiko NISHI, Echiko ITAMI, Yuriko NOZAKI, Fumie YANO

In recent years, visitors have many special fields of study, and the number of foreign patients is increasing.

It is guessed that the training by visitors is many scenes in a short time.

The foreign scene which can study continuous nursing is clarified in this research.

Key words：継続看護，外来看護

## Ⅰ．はじめに

近年，在院日数が減少し，医療の提供が病院完結型から地域完結型へと移行している現状の中で，退院後の患者やその家族の生活において，外来看護や訪問看護の担う役割は大きくなってきている。ことに外来看護においては，病院と在宅，病院と地域の連携を図り，支援を必要とする療養者や家族に継続した看護を提供することが期待されている。そこで，在宅看護論の外来実習において家族や地域，他職種までも視野を広める看護学生の継続看護に対する学びは重要といえる。

近年の外来は，多くの専門分野に分かれている事や外来受診者が増加傾向にある事からそこでの看護場面は多様かつ短時間にならざるを得ない。このような事から外来で実習する看護学生１人１人が遭遇する実習場面においても多様かつ短時間である事が推測される。

そこで本研究は，病院の外来部門に焦点を当て，在宅看護論実習で看護学生が継続看護として捉える事ができた実習場面を調査することで，「外来における継続看護」を学ぶことができる実習場面を明確にすることを目的とする。

国内の外来看護の研究では，成人看護学や小児看護学の領域のものが多く，その内容は家族や療養者への退院指導などである。在宅看護論実習における外来実習に焦点を当て，継続看護実習場面を明確にする本研究の調査内容は，国内ではまだ少ない。外来における継続看護の実習場面を明確にすることは，今後の継続看護の教育支援を進展させるうえでも不可欠な研究であると考える。

## Ⅱ．研究目的

在宅看護論実習の外来実習において，看護学生が継続看護として捉える事ができた実習場面を調査することで，「外来における継続看護」を学ぶことができる実習場面を明確にする。

## Ⅲ．研究方法

### １．研究対象

研究対象は，Ａ短期大学３年生で，在宅看護論実習を終了した63名中，承諾の得られた看護学生である。調査に関連した在宅看護論実習Ⅱは45時間１単位で，地域包括支援センターと外来での実習である。地域包括支援センターの実習の後に外来看護の実習を行う。

外来実習の目的は，「外来における継続看護の果たす役割を学ぶ」である。外来実習の外来部門は，呼吸器・消化器内科，内科，乳腺内分泌外科，泌尿器科，整形外科，皮膚科，眼科，地域連携室のうち承諾のえられたところである。在宅看護論実習Ⅱの実習は，45時間１単位の在宅看護論実習Ⅰの訪問看護ステーションでの実習の前に行う。

### ２．調査方法

研究対象者の看護学生に在宅看護論実習前に調査対象者へ調査の主旨，方法，倫理的配慮について説明し，調査への協力を求める。看護学生への調査は，在宅看護論実習終了時に質問紙を配布して，実習終了後に記入するように依頼する。配布期間は，平成24年９月から平成24年10月の間とする。質問紙は封書で手渡し，看護学生は，実習終了後１週間以内に単位認定者とは異なる教員に封書で提出する。

研究対象への調査には，自作の質問紙「外来における継続看護の果たす役割を考察する雲の図・学生」（資料１）を用いた。

看護学生への質問紙の内容は，①外来実習で印象に残った場面，②外来はどんなところだろうか，③①の場面での外来看護師の対応，④外来における継続看護とは何か，である。

### ３．調査期間：平成24年９月から平成24年10月

### ４．分析方法

分析は，小規模データにも適用可能な理論化の手続きとして有効とされるSCAT[1]（資料２）を用いた。質問紙に記載された「外来実習で印象に残った場面」，「その場面での外来看護師の対応」に書かれた内容の言語データをセグメント化し，次の４ステップのコーティングを行う。①データの中の着目すべき語句，②それを言い換えるためのデータ外の語句，③それを説明するための語句，④そこから浮き上がるテーマ・構成概念の順にコードを考案して付していく。４つのコーティングとそのテーマや構成概念を紡いでストーリーラインと理論を記述する。

作成されたストーリーラインから継続看護を捉える場面を考察する際には，長江弘子の「退院支援における患者・家族のアウトカムベースにした継続看護実践モデル」[2]をもとに作成した西らの「外来における継続看護の考察」[3]（資料３）を用いる。

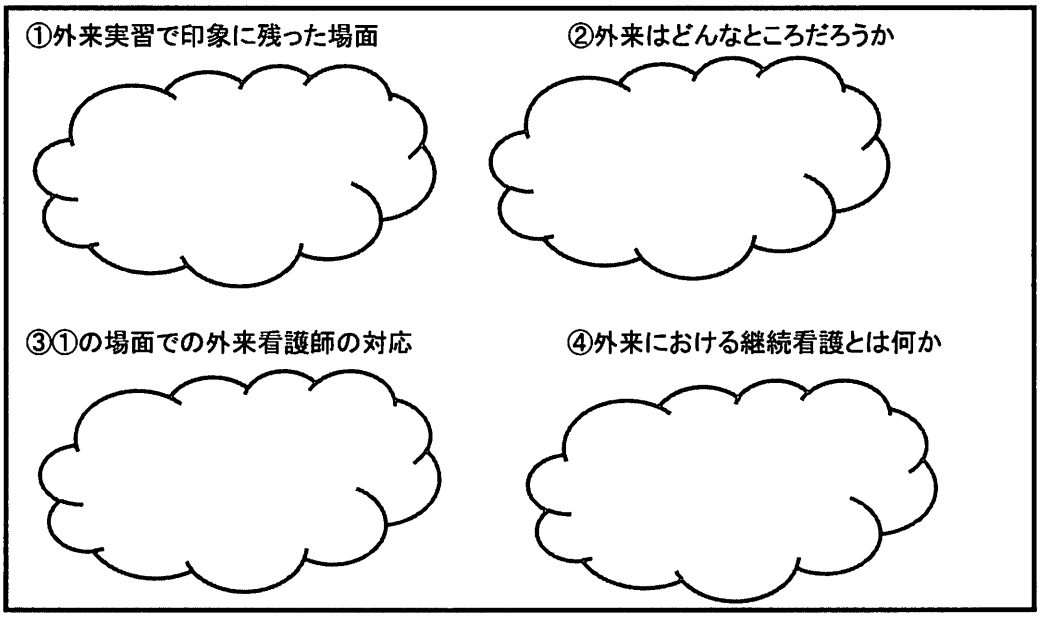
「退院支援における患者・家族のアウトカムベースにした継続看護実践モデル」は，看護師が行う継続看護の実践がどのような思考と意図を持って対象者に働きかけているかを総合的かつ鳥瞰的に捉えたものである。そのモデルをもとに作成した「外来における継続看護の考察」を用いることで，外来における継続看護を捉える実習場面を明確にできると考える。

### ５．倫理的配慮

本研究は，共立女子短期大学・共立女子短期大学の倫理委員会による倫理審査を受け承認を得た。研究参加者に対して，以下の事を口頭および書面で説明する。①研究の主旨，②研究方法，③調査内容，④研究への参加は自由であること，⑤研究中途離脱が可能であること，⑥参加しないことや途中離脱により何ら不利益を得ないこと，成績には影響がないこと，⑦個人データの取り扱いと個人情報の保護，⑧データの保管と破棄，⑨データの公表について

調査対象が質問紙に回答する時間は，約20分程度である。調査内容も身体的・精神的に侵襲を受ける内容ではない。学生の質問紙は，学籍番号・氏名を削り，指導者の質問紙は，所属名・氏名を削り，調査内容は個人を特定するような情報は含まない。質問紙およびデータは，

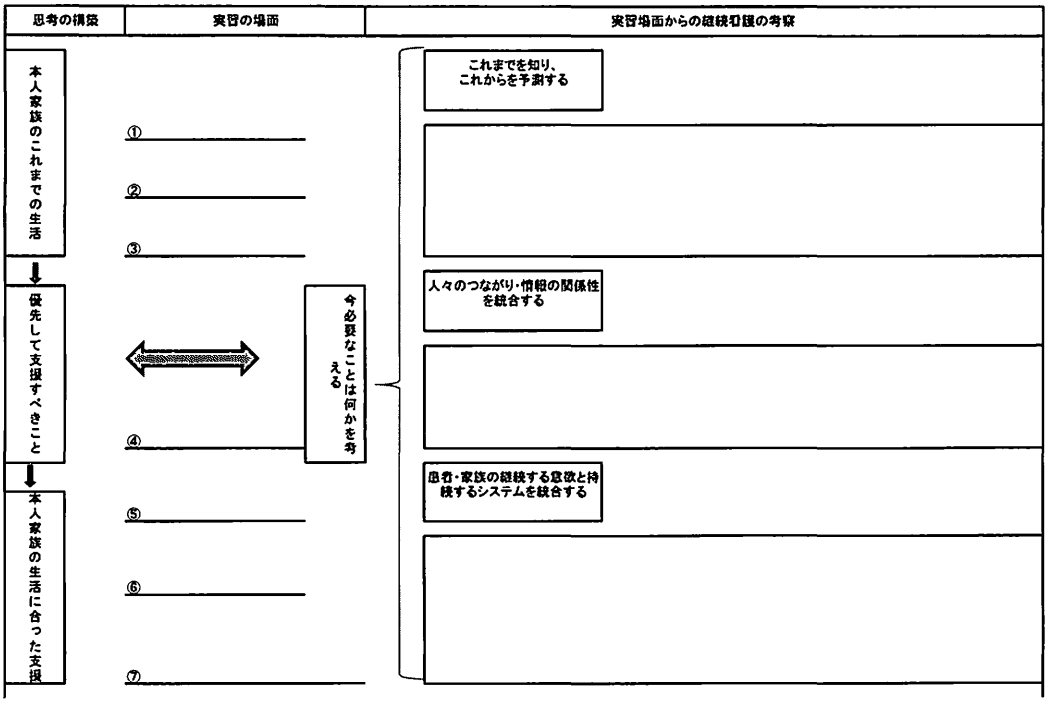
資料１．外来における継続看護の果たす役割を考察する雲の図・学生




資料２．SCAT のフォーム

| 番号 | テクスト | ①注目すべき語句 | ①語句の言い換え | ②左を説明するようなテクスト外の概念 | ③テーマ・構成概念（状況や全体の文脈を考慮して） |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |
| 31 | | | | | |
| ストーリーラインとしてまとめる | | | | | |
| 理論記述 | | | | | |

資料３．外来における継続看護の考察




鍵の掛る棚に保管し，研究終了後に破棄する。またデータにおいては，パスワードを使用して管理する。調査対象の施設には研究の主旨，方法，調査内容，個人情報の保護，データの公表について説明し，研究の承諾を受けている。

## Ⅳ．結　　果

質問用紙の回収率は92％であった。外来部門の研究に対する承諾は６部門であった。回収された質問用紙のうちから承諾の得られなかった外来部門の実習場面と医師の診察場面を除いたものを基礎データとした。

在宅看護論実習の外来実習において，看護学生が継続看護として捉える事ができた実習場面は，〈緊急時の対応場面〉〈処置の場面〉〈術前後・入院前のオリエンテーション場面〉〈セルフケアに対する指導場面〉〈看護介入の必要性を捉える場面〉の５つの場面であった。

５つの場面を「外来における継続看護の考察」で抽出された継続看護の３要素でまとめる。継続看護の３要素は，「これまでを知り，これからを予測する」「人々のつながり・情報の関係性を統合する」「患者の継続する意欲と持続システムを統合する」である。

### １．〈緊急時の対応場面〉

１）これまでを知り，これからを予測する

看護師は，外来で状態が急変している患者に対し，症状を観察し，情報収集を行い，適切な処置を行うとともに医師に報告している。また，状態の急変で入院となる場面では，患者の症状に対応しながら聞き取りを行い，その状況を医師や病棟へ伝えている。

さらに電話にて患者から苦痛の訴えを受けた看護師は，その状況をアセスメントし，入院の準備を整え，患者の状態と病棟の受け入れ状況を医師に報告している。

看護学生は，これらの場面において外来看護師が，患者の状況を把握し，その後を予測して行動していると捉えている。

2）患者や家族に共感する

〈緊急時の対応場面〉において，「外来における継続看護の考察」で抽出した3要素以外の要素が抽出された。

看護学生は，看護師が，緊急入院を拒否する患者に対して共感的理解を示して入院説明をしている場面や緊急受診患児と母親に対し安心感を与えるために語りかける場面を印象に残った場面として挙げている。

**2．〈処置の場面〉**

1）これまでを知り，これからを予測する

患者にギプスを巻く処置の補助場面で，外来看護師は，今後起きうるリスクを回避するために日常生活上の留意点を伝えている。

また創部の処置の補助場面で，外来看護師は，在宅でのセルフケアの確認と悩み事を聞き取る事，気候の変化に伴う体調変化への気遣いや体調変化時の対応策を助言している。

処置の場面において，外来看護師は，処置を要する部分の確認に留まらず，在宅でのセルフケアの状況を把握し，今後を予測している。

2）患者の継続する意欲と持続システムを統合する

処置補助の場面において，外来看護師は，声掛けや労いの言葉掛けをすることにより，患者にとって一生続く処置が苦痛にならぬように努めている。

さらに患者が退院後に自己管理をしている創部の処置においては，不十分なところを指導し，出来ていることに対しては称賛している。

また，医療用具が不具合になる不安や疼痛を抱えながら生活している患者に対しては，苦痛の軽減を図るとともに受診方法を伝えている。

**3．〈手術前後・入院前のオリエンテーション場面〉**

1）これまでを知り，これからを予測する

手術前のオリエンテーション場面では，外来看護師は，患者のこれまでの生活を活かす指導をしている。特に外来の日帰り手手術後のオリエンテーション場面では，患者の手術前の生活を聞き取り，その人なりの生活がおくれるように指導をする。

2）患者の継続する意欲と持続システムを統合する

術前のオリエンテーションでは，在宅での自己管理の具体的な方法の確認と連絡方法の確認を行い，術後は自己管理がどのように行われているかを確認する。その際に，外来看護師は，患者や家族に対して，労いの言葉を掛けることで，患者と家族の今後の安心した生活を支援している。

入院前オリエンテーションにおいても同様に，患者や家族の心配事を傾聴するとともに入院までの生活上の留意点と相談方法を伝え，安心感につなげる。

手術前オリエンテーション場面において，恐怖感を抱く患者に対しては，術後の状況が想像できるような詳細な説明を外来看護師が行うことにより患者の安心感を得る。

「いつ死んでもいい」「全て医師にまかせるよ。」などの発言がある患者に対して，手術の説明をする場面もある。外来看護師は，「手術は，自分自身のことである。」などの説明を繰り返すとともに「具合が悪くなったら，ペットの面倒が見られなくなるなあ。」という患者自身の言葉を復唱し，患者自身が生きる価値を見出せるように支援していた。

また，手術後オリエンテーションにおいては，患者の不安な様子を外来看護師が捉え，患者が理解しやすい処置方法を実演している。手術後の受診時には，患者からの質問に答えて日常生活上の制限の根拠を説明する。

**4．〈セルフケアに対する指導場面〉**

1）これまでを知り，これからを予測する

在宅で介護を担わなければない患者に対する指導場面では，通院にて自己管理を確立させる必要性がある事から早期に自律できる指導方法を工夫している。

初めて医療機器を使用した患者の生活指導場面（HOTを使用しながら2階に住む患者）では，症状への対策とリスクマネージメント・社会資源の活用に関しての説明を本人と家族に対して行っている。

服薬管理指導の場面においても，今後起こりうる症状や副作用などについて噛み砕いて説明をしている。

また，自己管理に不安がある患者への指導場面では，外来看護師は，理解しやすい工夫として一つ一つの動作を含めた指導をしている。

これまでの患者の生活を知り，今後を予測する看護が行われている。

2）患者の継続する意欲と持続システムを統合する

退院前の外来受診の場面では，家族も同席の上，セルフケアに伴う必要事項を確認する。一方，キーパーソンのいない独居の患者に対しは，医師との対話時間を設け，セルフケアを継続していることを称賛し意欲維持に努める。

セルフケアに対して驕りのある患者に対する指導場面では，意欲を維持させながらセルフケアに向けて反復して説明をしている。

**5．〈看護介入の必要性を捉える場面〉**

1）人々のつながり・情報の関係性を統合する

自覚症状と医師の診断結果にずれを感じている患者が，入院を勧める医師の説明に納得できない状況を外来看護師が捉えて，支援している。帰宅後に症状が出現した際の連絡方法や家族への説明などの語りかけにより，今後の入院に対する患者の同意を得ることにつなげている。

また，医師の治療方針に納得がいかず，不安を抱える患者と話す場面では，悩む患者に対して傾聴を行う。

必要な時には，患者の不安を医師に報告し，補足の内容を説明する。内服薬の薬効と副作用の症状を分かりやすく説明し，患者が安心感を得られるように支援を行う。

待合で，せっかちに話しをしている患者の状況が，不安の表出をしていると捉え，患者の話を傾聴している。

外来看護師が患者の思いを捉えて，患者と向き合う場面では，人々のつながり・情報の関係性を統合する看護が行われている。

## V．考　察

A短期大学の在宅看護論の外来実習において，看護学生が継続看護として捉える事ができた実習場面から，外来における継続看護を学ぶことができた5つの場面を外来における継続看護の考察で抽出された継続看護の3要素で分析をする。

〈緊急時の対応場面〉〈処置の場面〉〈術前後・入院前のオリエンテーション場面〉〈セルフケアに対する指導場面〉の4つの場面では，これまでを知り，これからを予測する看護が存在していた。そのうち〈処置の場面〉〈術前後・入院前のオリエンテーション場面〉〈セルフケアに対する指導場面〉の3つの場面では，それに加えて，患者の継続する意欲と持続システムを統合する看護の存在も重ね持っていた。

〈看護介入の必要性を捉える場面〉においては，人々のつながり・情報の関係性を統合する看護の存在があった。

〈緊急時の対応場面〉では，「外来における継続看護の考察」で抽出した3要素以外の要素である「患者や家族に共感する」が抽出された。

**1．〈処置の場面〉〈術前後・入院前のオリエンテーション場面〉〈セルフケアに対する指導場面〉**

看護学生が外来における継続看護として印象に残った3つの場面は，外来において常時行われている看護である。看護学生は，このような

場面の中から，外来看護師が患者のこれまでの生活を引き出し，これからを予測する看護と患者の継続する意欲と持続システムを統合する看護を捉えていた。

1）処置の場面

処置の場面では，初回の処置・セルフケアの確認・一生続く処置に対しての看護が存在した。

初回の処置場面では，今後起きうるリスクなどを伝え，さらに患者とその家族の今後の在宅におけるセルフケアについてのアセスメントを行う。

継続して在宅で行われている処置のセルフケアを確認する場面では，処置を必要とする部分の観察や本人・家族から得た情報から在宅でのセルフケアの状況をアセスメントする。このまま継続を必要とする場合は，ほめる事や労いの言葉掛けにより継続する意欲を高めるように努めている。改善点がある場合には，セルフケアが困難である原因を探り，患者の悩みに耳を傾け，継続可能なシステム構築のために社会資源の活用も視野に入れて連携を図る。

患者にとって一生続く処置を外来で行う場面では，外来看護師は，声掛けや労いの言葉掛けをすることにより，患者にとって毎回のその処置が少しでも苦痛にならぬように努めている。

2）手術前後・入院前のオリエンテーション場面

手術前後・入院前のオリエンテーション場面では，手術前や入院前のオリエンテーション場面・手術後の説明・日帰りの手術のオリエンテーション場面で，看護が存在した。

手術前や入院前では，患者や家族の不安が大きく恐怖感を抱く患者もいることから，外来看護師は，患者や家族の心配事の傾聴を行う。この傾聴が患者のこれまでの生活を活かす指導につながっている。また，入院までの生活上の留意点と相談方法を伝え，手術後の状況が想像できるような詳細な説明を行う事が，患者の安心感につながっている。さらに在宅での自己管理の具体的な方法（誰がどのように行うかなど）の確認と連絡方法（症状が変化した場合等の相談先）の確認を行う。

手術に対して受容過程の途中である患者や家族に対して，手術前のオリエンテーションを行う場面もある。具体的には，生きる事に投げやりな態度をとる身寄りのない独居の患者に対して，手術の説明をする場面である。外来看護師は，手術は患者自身のことである等の説明を繰り返すとともに患者との会話の中から患者自身の言葉を復唱し，生きる価値を見出していた。

患者・家族のこれまでを知り，これからを予測する看護と患者・家族の治療への継続する意欲を高める看護が手術や入院前のオリエンテーションの場面に存在しており，重要な役割を果している。

手術後の説明では，在宅でのセルフケアがどのように行われているかを確認することが重要となる。その際には，患者の継続する意欲を高めるために労いの言葉掛けを行い，安心した生活を継続できるように支援している。

手術後の外来受診時に患者がセルフケアに対して不安な様子を示している事を外来看護師が捉えた場合では，患者や家族が在宅で継続できるセルフケア方法や理解しやすい方法を選択して指導する。その際には，患者からの質問に答えて日常生活上の制限の必要性の説明を行うことで理解を得ることや患者・家族のセルフケア技術の修得に努める。

外来の日帰り手術後のオリエンテーション場面では，患者は，手術当日から在宅での生活を始めることから，患者の普段の生活を聞き取り，その人なりの生活がおくれるように指導をすることが重要となる。

3）セルフケアに対する指導場面

患者の外来受診時に在宅でのセルフケアの状況を確認してアセスメントすることやそれ

を継続するように支援することは，外来看護にとって重要な役割である。

特に患者の環境因子となる家族やキーパーソンの存在，住宅の状況，社会資源の利用状況などを含めたアセスメントに基づく指導が必要とされる。

セルフケアを必要とする外来看護の対象は，主介護者の役割を果たさなければならない患者やキーパーソンのいない独居の患者，酸素療法をしながら階段使用する患者など様々である。

主介護者の役割を果たさなければならない患者には，早期に自律できるセルフケアの方法を指導する。キーパーソンのいない独居の患者には，医師も含めて話し合いに時間を設けるような支援を行う。酸素療法をしながら階段使用する患者には，起きうるリスクの説明と社会資源の提供を行う。

患者の背景を含めたこれまでの生活を知り，これからを予測しながら，その患者や家族がセルフケアを継続する意欲が持てるように支援していくことが重要となる。

廣川ら[4]は，外来看護師が語る内容から外来看護師の能力を明らかにしている。それは，外来受診の間に看護を実践する能力である。具体的には，点滴や処置のわずかな時間を利用して話をすることなどを挙げている。また，患者や家族に関わる時間を捻出する能力もあるとしている。

平成20年の受療行動調査[5]によれば，外来の診察時間は３分以上10分未満が５割を超えている。このように限られた時間で診察や検査を終えて帰宅していく患者や家族を対象としている外来看護師の能力が本研究においても看護学生が捉えた継続看護として示された。

以上，要するに〈処置の場面〉〈術前後・入院前のオリエンテーション場面〉〈セルフケアに対する指導場面〉の３場面において，看護学生は，患者と家族のこれまでを知り，これからを予測する看護に加えて，患者と家族の継続する意欲と持続システムを統合する継続看護の存在を捉えた。

**２．〈看護介入の必要性を捉える場面〉**

外来では，処置の場面や術前後・入院前のオリエンテーション場面，セルフケアに対する指導場面などを利用しながら継続看護が行われている。

一方では，能動的に看護介入場面を捉えて，患者と向き合い，人々のつながり・情報の関係性を統合する看護が行われている。

具体的には，医師の診断結果の説明に対してずれを感じている患者，医師の治療方針に納得のいかない患者，待合で不安の表出をしている患者に対して，看護の介入が行われた。

外来看護師は，診察室・処置室・待合全てに視野を広めて，看護介入の機会を捉える事が重要である。

中村ら[6]によれば，外来看護師は，忙しさと医師による指導を理由に患者指導を十分におこなえていない現実を示している。

また，受療行動調査の結果[7]では，患者が不満を感じた時の相談相手で，役に立ったのは「主治医」が７割を超えており，相談相手を「看護師」とする回答は示されていない。

一方，廣川らは，外来看護師の能力として，外来受診中の今ここで看護を必要としている患者を見つけ出す能力[8]を示している。

本研究では，外来の様々な場面から看護介入を捉える外来看護師の能力を看護学生は捉えている。看護介入が必要であると捉えている全てに介入が行われているかについては，本研究では明らかではない。しかし，看護学生は，看護介入の必要性を捉える事が継続した看護には重要であると感じている。

以上要するに〈看護介入の必要性を捉える場面〉では，人々のつながり・情報の関係性を統合する看護が重要であると看護学生は捉えた。

**３．〈緊急時の対応場面〉**

外来において，緊急な対応を要する患者と最初に出会う看護師は，今起きている患者の症状

をアセスメントし，更に必要な情報を得るための検査・必要になり得る入院の準備を行う。それは，外来で出会う患者に留まらず，電話で症状の変化を訴える患者も対象となり得る。

必要な情報をアセスメントして，医師に報告するとともにこれからを予測する看護が行われることが重要となるといえる。

加えて，外来看護師の患者の緊急時の対応で重要な事は，患者や家族への共感的姿勢である。緊急な事態を受け入れる事ができない患者や家族に対して，安心感を与える重要な役割である。

長瀬ら[9]によれば，治療を受ける患者を支える外来看護師の役割として受容過程を支援することを挙げている。また，患者の個別性に応じた看護師の対応や患者のちょっとした変化を見過さずに患者が安心できるように関わることが外来看護師に求められる役割であることは，本研究においても同様に示された。

以上，要するに〈緊急時の対応場面〉の場面では，患者と家族のこれまでを知り，これからを予測する看護に加えて，患者や家族への共感する看護の存在が重要であるといえる。

## Ⅵ. 結　論

在宅看護論実習の外来実習において，看護学生が継続看護として捉える事ができた実習場面は，〈緊急時の対応場面〉〈処置の場面〉〈術前後・入院前のオリエンテーション場面〉〈セルフケアに対する指導場面〉〈看護介入の必要性を捉える場面〉の５つの場面であった。

「外来における継続看護の考察」で抽出された継続看護の３要素でまとめると以下の通りである。

1．「これまでを知り，これからを予測する」看護と「患者の継続する意欲と持続システムを統合する」看護が存在するのは，処置の場面・術前後・入院前のオリエンテーション場面・セルフケアに対する指導場面であった。

2．「人々のつながり・情報の関係性を統合する」看護が存在するのは，患者・家族の思いと医師の思いをつなげるために外来看護師が看護介入の必要性を捉える場面であった。

3．「これまでを知り，これからを予測する」看護と「患者や家族に共感する」看護が存在するのは，緊急時の対応場面であった。

看護学生は，緊急時の対応場面において，継続看護の３要素に加えて，「患者や家族に共感する」看護を捉えていた。

## Ⅶ. 本研究の限界と課題

本研究は，看護学生と指導者の実習から導き出した「継続看護を学ぶ外来実習場面」である。また，１病院の６部門の外来での看護の場面であるため，外来全体を網羅した継続看護場面を検討したとはいえない。

今後は，対象者や研究場面を広げて検討していく必要があると考える。

## Ⅷ. 謝　辞

本研究にご協力いただいた皆様に心から感謝いたします。

## 引用文献

1）大谷　尚：４ステップコーティングによる質的データ分析手法　SCATの提案，名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要，第54巻第２号，2007.

2）長江弘子：退院支援における患者・家族のアウトカムベースにした継続看護実践モデルの開発，公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団2009，http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/data/file/data1_20110301013117.pdf，アクセス，2011.4.

3）西留美子，野崎百合子，矢野章永：外来における継続看護の研究―継続実践モデルを用いて―，共立女子短期大学看護学科紀要第７号，2012.2.

4）廣川恵子，大久保八重子，植田喜久子：看護実践から見出した外来看護師の能力，

日本赤十字広島看護大学紀要８，21-29，2008.
5）厚生労働統計協会：国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第58巻第９号　通巻第912号，ｐ79，1-3，2011.
6）中村恵，唐澤由美子，細秀志，松下まゆみ，雨宮多喜子：外科外来看護師の患者・家族に対する指導の実態調査，長野県看護大学紀要８，29-37，2006.
7）厚生労働統計協会：国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第58巻第９号　通巻第912号，ｐ80，10-18，2011.
8）４）再掲
9）長瀬雅子，髙谷真由美，青木きよ子，樋野恵子，中島淑江：慢性的な失陥／状態を抱える成人患者を対象とした看護学実習における体験型実習の意義，順天堂大学医療看護学部医療看護研究第８巻１号，ｐ4-5，2001.

## 資料４．SCAT のフォーム

| 番号 | 実習場所 | テクスト | ①注目すべき語句 | ②語句の言い換え | ③文章説明するようなテクスト外の概念 | ④テーマ・構成概念（現象や全体の文脈を考慮して） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 眼科 | 白内障の術前オリエンテーションを患者、家族に行っていた。術前オリエンテーションでは、術前、術後に注意して欲しいことを毎段の生活を確認しながら指導をしていた。付き添いは必ずつけるように言い、麻酔な場合は入院なので秘書に依頼していた | 術前オリエンテーション場面、術前術後に注意して欲しいこと、毎段の生活を確認しながら指導 | 手術前後の説明場面、留意すること、これまでの生活を活かした指導 | 手術前の説明の場面で、手術後の留意点とこれまでの生活を活かす指導。 | 手術前の説明の場面。手術後の患者に対して、本人のこれまでの生活を活かす指導をする。 |
| 2 | 泌尿器科 | 診察により、至急腎腹部CT、採血のオーダーが出た。結果、右腎水腎症と診断され、医師より入院の指示が出たが、本人の強い希望により明日入院となった。その後、別室で看護師の入院予約の説明の場面。不安している患者に対し、別室にご案内し、患者さんが来院するまでの経緯を聞きつつ、その中で患者や患者さんの思いに寄り添っていた。急な入院となったことで少し動揺している患者さんの気持ちをくみ取ることで少しでも患者さんの不安を緩和させたいという思いが伝わってきた。患者さんと同じ目線で目合わせし、相槌が常に見られた。全体を通して看護師は、患者さんが安心して説明を聞けるよう一方的な説明でなく患者さんのペースに合わせるような形で説明を行っていた。看護師と患者さんの空間がしっかり作られていた。 | 緊急入院の指示の場面、不安している患者、来院するまでの経緯を聞きつつ、患者さんの思いに寄り添っていた、動揺している患者さんの気持ちをくみ取る、患者さんが安心して説明を聞ける、看護師と患者さんの空間が作られていた | 緊急入院を拒否する患者、これまでの成り行きを聞く、不安な気持ちの患者、共感的理解を示し説明 | 緊急入院を拒否する患者に説明する場面で、これまでの成り行きを聞く不安な気持ちの患者に対して共感的理解を示し説明。 | 緊急入院を拒否する患者に説明する場面。緊急入院を拒否する患者に対して共感的理解を示し説明をする。 |
| 3 | 呼吸・消化器外科 | 診断の患者で手術日や入院日がおおかた決まったが不安そうな表情で、時折「怖いですね」と言っている患者に対して、医師の説明が終わった後に看護師が入院の説明を行う場面、「怖い」と言っていた患者に「どんなことが怖いですか」と関心を寄せ、「手術した後のイメージが全然つかない、どうなっちゃうんだろうとか」と表出した不安に対して「手術はだいたいここらへんを切開して、ここにチューブが入ります。胃中からは…」など患者の体や自分の体を指しながら、なんでこのチューブが入るのかなど術後のイメージが浮かぶよう分かりやすく説明していた | 医師の説明が終わった後に看護師が手術の説明を行う場面、不安そうな表情、「怖いですね」と言っている患者、関心を寄せ、術後のイメージが浮かぶよう分かりやすく説明していた | 手術の説明を行う場面、恐怖感を抱く患者、不安軽減、術後を想像できる詳細な説明 | 手術の説明を行う場面で恐怖感を抱く患者に不安が軽減できるように術後を想像できる詳細な説明 | 手術の説明を行う場面。恐怖感を抱く術前の患者に対して、術後を想像できるような詳細な説明をする。 |
| 4 | 呼吸・消化器外科 | 服薬指導の場面、内服用抗がん剤の使用中に起る症状や注意点など起りうることを全てのことを分かりやすく何の資料もなしに説明していた。 | 服薬指導の場面、使用中に起る症状や注意点、分かりやすく説明 | 服薬管理指導の場面、副作用・留意点、噛み砕いた説明 | 服薬管理指導の場面で、副作用・留意点について噛み砕いて説明 | 服薬管理指導の場面で、噛み砕いて説明する。 |
| 5 | 乳腺科 | 乳癌の患者さんにパンフレット（チラシ）を看護師が渡していた。化学療法をしている患者さんに対して乳癌と付き合い方を考える絵画あるということを知ってもらうために、チラシを渡していた。外来患者さんなので、外来は毎日観察ができる環境にないため、いつその会に参加したいと思うかわからないので予測して渡している。 | 乳癌と付き合い方を考える絵画のパンフレットを看護師が渡していた。外来は毎日観察ができる環境にない、いつその会に参加したいと思うかわからないので予測して渡している | 乳癌と付き合い方を考えるパンフレットを渡し場面、今後を予測する看護 | 乳癌と付き合い方を考える絵画に参加する気持ちを予測した看護。 | 今後を予測して看護する。 |
| 6 | 内科 | インスリン自己注射初回導入指導場面、食事は1日2回であり、禁煙してアイスを大量に食べ病状が悪化した。患者の夫が自己注射していた様子をずっと見てきたから、患者自身は大丈夫だろうと過信している。一人暮らしなので、自己管理もしなければならない。時折説明を聞き流していた様子。低血糖のリスクある。夫の低血糖症状や薬が違うことを繰り返し説明し、1日2食炭水化物メインの食事を改善するよう伝えていた。また、新しい情報ばかりでなくアイスは食べてもよいが量を減らすようにとやる気を消失させないようにしていた。 | インスリン自己注射初回導入指導場面。患者自身は大丈夫だろうと過信している。人暮らしなので、自己管理、繰り返し説明、気を消失させないようにしていた。 | インスリン自己注射初回導入指導場面で、患者の独断、独居、セルフケア、反復する説明、意欲を維持 | 偏りのある患者に対してのインスリン自己注射初回導入指導場面で、セルフケアが必要なため意欲を維持させながらセルフケアに向けて反復して説明をする。 | 偏りのある患者に指導する場面で、意欲を維持させながらセルフケアに向けて反復して説明をする。 |
| 7 | 整形 | 小児の患者が、手をガラスで切ってしまい、緊急外来を受診し、その日に緊急手術が決まり、入院となった。患児と家族が緊急外来を受診した時、患児は泣きそうな顔をしてての傷から目をそらしていた。看護師は「大丈夫だよ。傷を見えないようにするね」といい、消毒を行い、傷が患児から見えないように手当てを行い、感染予防と不安を軽減させた。そして、患児に「今から先生（医者）に診てもらうから大丈夫ですよ」と声掛けを行い、不安を軽減させていた。また、家族が不安そうな顔をしていたので「何か不安なことがあったら聞いてくださいね」と声掛けを行っていた。 | 患児と家族が緊急外来を受診、、傷が患児から見えないように手当てと声掛けを行い、感染予防と不安を軽減させた。 | 患児と家族、緊急外来受診、傷が患児から見えないように手当て、声掛け、感染予防、不安軽減 | 緊急外来を受診した患児と家族が恐怖感や不安感を軽減するように語りかけている。 | 緊急受診患者に対し安心感を与えるために語りかける。 |
| 8 | 眼科 | 白内障の手術後、1週間経過したPtが、もうめがねはいらないのか、顔を洗っていいのか、犬の散歩はまだだめなのか？など聞いていた場面。一週間たっているので、メガネは使用しなくて大丈夫ですが、こすったりしないようにしてください。レンズがずれたらいけないのでと指導をしていた。犬の散歩はしていいようにも思うが、運動は一ヶ月禁止なので、もし犬に引っ張られて走ってこけたり、レンズがずれたりしたら危険なのでやめるように指導していた。術後時間がたつと何でもやっていいように感じるが、注意が必要なことを伝えていた。 | 白内障の手術後、1週間経過したPtが、もうめがねはいらないのか、顔を洗っていいのか、犬の散歩はまだだめなのか？など聞いていた場面。術後時間がたつと何でもやっていいように感じるが、運動は一ヶ月禁止なので、注意が必要なことを伝えていた。 | 眼科の手術後の受診、患者の日常生活に関する質問、術後の運動制限の根拠、説明 | 眼科の手術後の患者が日常生活に関する質問をしている場面で、術後の運動制限の根拠を説明していた。 | 手術後の受診時に患者からの質問に答えて日常生活上の制限の根拠を説明する。 |
| 9 | 皮膚科 | 糖尿病性足壊疽の患者が退院前に外来受診した。看護師は口頭でインスリンの自己注射はできているから治療状況を確認したり、低血糖症状が出現した時の対応について指導していた。家族（妻）と一緒に説明を受けもらっていた。「インスリンの自己注射ができているか」を本人に聞いて不安なことがないかを確認していた。低血糖症状の指導では、症状についての説明（冷や汗、震え、口唇、めまいなど）と出現したときの反応（シュガースティックを携帯し気分が悪くなったら摂取する）や注意点（効分や脂肪分の摂りすぎはダメ）などを家族と一緒に聞いてもらった。患者のこれまでの経過については病棟入院時からカルテや関わりの中で情報をとっていた。 | 患者が退院前に外来受診した場面、インスリンの自己注射、治療状況を確認、低血糖症状の対応と説明や注意点などを家族と一緒に聞いてもらった。 | 退院前の外来受診、セルフケア・症状への対応狙・留意点の確認、家族も同席 | 退院前の外来受診の場面では、家族も同席の上、セルフケア・症状への対応狙・留意点の確認した。 | 退院前の外来受診の場面では、家族も同席の上、セルフケアに伴う必要事項を確認する。 |
| 10 | 呼吸・消化器 | 予約の受付になかなか来ないため、心配していたが、急に連絡が入り、病院玄関で、腹水破裂、処置室で入院の準備をすることになった場面。患部にガーゼをあてて、採血、ラインをとり、病棟との時間まで処置室で過ごし、車イスに乗り、病棟へ向かった。患者さんが処置室に来た時に、患者さんから話しを聞いて情報集収集をした。バイタルをはかり、カルテに入力し、患者さんの最近の状態を理解し医師に報告していた。また入院となったことで、病棟がどこになるのか、ベッドの空きを確認して、病棟看護師と連絡をとり、何時に病棟に上がれるか、なんで病棟まで向かうのか（車イス、杖など）ということを確認してから病棟に見送っていた。採血やラインとる際には、患者さんへの声掛けも忘れず、血が止まりにくいという患者さんの状況を理解し、血が止まるまで押さえていた。 | 腹水破裂、処置室で入院の準備をすることになった場面、患者さんから話しを聞いて情報集収集、最近の状態を理解し医師に報告、病棟看護師と連絡をとり病棟まで何で向かうのか（車イス、杖など）を確認、病棟に見送っていた、患者さんの状況を理解し、血が止まるまで押さえていた。 | 状態の急変にて入院の準備をすることになった場面、患者からの聞き取りと状況を医師・病棟へ伝える、移送方法の確認、患者の状況に対応 | 状態の急変にて入院の準備をすることになった場面で、患者からの聞き取りと状況を医師・病棟へ伝えるとともに移送方法の確認を行い患者の状況に対応した。 | 状態の急変で入院となる場面で、患者の症状に対応しながら聞き取りを行い、状況を医師・病棟へ伝える。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 呼吸・消化器 | 抗癌剤治療をする患者に看護師が入院の説明をする場面。入院までの生活でどんなことに注意したらよいか、看護師と患者が一緒に確認できる時間、また、情報を得てアセスメントする。Pt表情、様子を見ながらポイントを説明　Ptのことを知ろうという姿勢。熱があると治療(抗癌剤)が逆効果になり免疫が下がってしまうことを説明し、入院までに本人にも意識し毎日体温測定、注意してもらうように説明する。もし熱があればすぐに我慢せず連絡してもらうよう念をおす。免疫がポイントとなるので血液検査でどのデータ見ていけばよいか(WBC)説明し患者とともに把握する。筋力低下しているので少し動いて体力をつけることをすすめる。他に気になる事はないか、もし今後あれば電話で相談できることを伝え不安の軽減を図る。 | 抗癌剤治療入院の説明をする場面、入院までの生活でどんなことに注意したらよいか、気になる事はないか、電話で相談できることを伝える、不安の軽減を図る。 | 治療入院の説明をする場面、入院までの生活上の留意点、心配事、相談方法、安心感 | 治療入院の説明をする場面で、入院までの生活上の留意点を伝えるとともに心配事を傾聴し、相談方法を伝えることで安心感につなげる。 | 治療入院の説明をする場面で、心配事を傾聴するとともに入院までの生活上の留意点と相談方法を伝え、安心感につなげる。 |
| 12 | 乳腺科 | 朝、認定Nsが電話で話す場面。ターミナル期の患者より、腹水が辛いとのこと　本日入院して腹水を抜いてもらうようにしようと提案。空きベッドなど確認し、医師が来ると報告。患者さんが来院されると付き添って行った。 | 認定Nsがターミナル期で腹水が辛い患者と電話で話す場面、空きベッドなど確認し、医師が来ると報告。 | 症状が辛い、患者から電話、認定看護師、入院の準備をする場面。患者の状況、病棟の受け入れ状況、医師に報告 | 症状が辛いとの患者から電話を受けた認定看護師が入院の準備をする場面。患者の状況と病棟の受け入れ状況を医師に報告する。 | 患者から症状の訴えを受け、入院の準備をする場面。患者の状態と病棟の受け入れ状況を医師に報告する。 |
| 13 | 眼科 | 療養生活支援のしおりを用いての術前・術後のオリエンテーションの場面。点眼や内服は感染予防のために行っている。セルフケアが出来ているのか確認し、できている場合は確認を行い、不足している場合は、一緒に一つずつ確認していた。日常生活の注意点を理解していないと傷口が開いてしまうので根拠のある説明をしていた。セルフケアをしなければいけないので不明なことや異常がある場合、電話するように伝えていた。 | 療養生活支援のしおりを用いての術前・術後のオリエンテーションの場面、セルフケアが出来ているのか確認し、不明なことや異常がある場合、電話するように伝えていた。 | 術前・術後のオリエンテーションの場面、自己管理の確認、疑問点や状態に変化のある場合、電話で知らせるように | 術前・術後のオリエンテーションの場面、自己管理の確認、疑問点や状態に変化のある場合は早急に連絡をするように伝える。 | 術前・術後のオリエンテーションの場面では自己管理の確認と連絡方法を伝える。 |
| 14 | 泌尿器科 | 受診を調整する場面。身寄りがなく一人暮らしの患者。そのため内服も自己管理しており、薬物療法により長期間にわたり病気と付き合っている。治療期間が長いため、疾患よりも生活を中心に考えていくことが重要となってくるため、Ptの精神的苦痛に対してDrと話す機会を設けられるように、定期的に受診してもらえるように支援していた。 自己管理能力があるため、内服治療はこのまま継続していく旨を伝え、Ptの理解力を再度確認し、内服管理がきちんと行えていることをほめてあげることで、Ptの治療に対するモチベーションを維持していた。治療効果を確認するためにも、3カ月おきに通院スケジュール調整をし、日常の生活を出来るだけ乱さず乗り切ろうという意思を持たせるよう支援していた。このようにすることで、治療に対しての不安を軽減し、治療に尊重できる環境を整え、モチベーションを維持、向上させる支援を行うことができる。 | 受診を調整する場面。身寄りがなく一人暮らし。内服も自己管理、精神的苦痛、Drと話す機会を設けられるように支援、内服管理が行えていることをほめる、意欲を維持、 | 受診を調整する場面。就職がなく独居、セルフケア、心的苦痛、Drと対話時間を設ける、出来ていることを称賛、意欲維持 | 受診を調整する場面。セルフケアを継続する必要のあるキーパーソンのいない独居の患者に対しDrと対話時間を設け、出来ていることを称賛し意欲維持に努める。 | 受診を調整する場面。キーパーソンのいない独居の患者に対しDrと対話時間を設け、セルフケアを継続していることを称賛し意欲維持に努める。 |
| 15 | 泌尿器科 | 腎ろうのカテーテル交換の補助を行っている場面。管を外すときと挿入する時に患者が痛みを感じていて、医師を補助しつつずっと声掛けを行っていた。 カテーテル交換は今後ずっとPtに行われる処置であり、Ptにとっては苦痛である。声掛けや労いの言葉を掛けてPtに出来るだけ処置が負担と感じないような支援を行っていた。 | 腎ろうのカテーテル交換の補助を行っている場面、患者が痛みを感じて、医師を補助、声掛け、カテーテル交換は今後ずっとPtに行われる処置、Ptには苦痛、声掛けや労いの言葉、Ptに出来るだけ処置が負担と感じないような支援 | 処置介助を行っている場面、苦痛、今後も継続する処置、声掛けや労いの言葉、苦痛の軽減 | 処置介助を行っている場面。苦痛に対して、患者に声掛けを行い、一生継続する処置が患者の負担とならぬよう努める。 | 処置介助の場面、声掛けや労いの言葉掛けにより患者にとって一生続く処置が苦痛にならぬように努める。 |
| 16 | 内科 | 胸部が重苦しい疼痛があり息切れのある患者に対する処置室で対応する場面。(朝、外来の診療開始前で患者の主治医が不在時の看護場面)　看護師は、患者の痛みの種類(しめつけられるような痛み、チクチクするなど)どの部位に痛みがあるのか(胸部全体か、一部か)薬の服用(ニトログリセリン)はいつしたのか、服用によって症状は改善したのか、いつ疼痛が出てきたのか、など問診を行うと共に12誘導の心電図モニター、採血、採血後の患者の主要マーカー、足部の脈、浮腫、チアノーゼなどの確認を行い、医師に報告した。 | 胸部が重苦しい疼痛があり息切れのある患者に対する処置室で対応する場面。患者の主治医が不在時の患者に対する処置室で対応する場面。患者の痛みの種類・痛みの部位・薬の服用によって症状は改善したのか・いつ疼痛が出てきたのかなど問診、12誘導、採血、採血後の患者の主要マーカー、足部の脈、浮腫、チアノーゼなどの確認、医師に報告、 | 症状悪化、患者に対応する場面。患者の症状の観察、情報収集、処置を行い医師に報告。 | 症状悪化している患者に対応する場面。患者の症状の観察、情報収集、処置を行い医師に報告。 | 状態が急変している患者に対応する場面。患者の症状の観察、情報収集、処置を行い医師に報告。 |
| 17 | 整形外科 | 患者にギプスを巻いて、足骨骨折に対する処置をしていた場面。つま先だけで歩かず足全体を使って歩くようにする。しかし、ギプスを巻いて、1週間程は安静しなくてはいけない。そして、介護職2ということから、歩行補助器の貸し出しを負担をかけずに借りれるということを言っていた。ギプスを巻いたことによって排便について困惑だと言っていた患者さんに対して「でも水分はきちんと摂取してください」と言っていた。このことから、ギプスによる血栓の予防のため、水分摂取を促し、血栓による2次疾患の予防のための説明したと考えられる。 | 患者にギプスを巻いて、処置をしていた場面。足全体を使って歩くように、1週間程は安静、排便について困惑、水分摂取を促し、血栓に予防 | 患者にギプスを巻いて、処置をしていた場面。今後起きうるリスクを回避するために、ギプスを巻きながらの日常生活上の留意点を伝える。 | 患者にギプスを巻いて、処置をしていた場面。今後起きうるリスクを回避するために日常生活上の留意点を伝える。 | 患者にギプスを巻いて、処置をしていた場面。今後起きうるリスクを回避するために日常生活上の留意点を伝える。 |
| 18 | 整形外科 | 独居でたくさんの猫と暮らしている患者の手術の説明場面。しかし、自己の疾患や治療に対する意識が低く、いつ死んでもいいという思いから全て医師にまかせるという思いがある。手術のパンフレットを渡しながら「ご自分の体なのだからしっかり目を通すように」と何度も説明していた。そして「具合が悪くなったら猫の面倒が見られなくなってしまう」という本人の言葉を復唱し治療への意欲を高めようとしていた。 | 独居で多くの猫と暮らしている患者、手術の説明場面、疾患や治療に対する意識が低く、いつ死んでもいい、全て医師にまかせる、手術のパンフレットで何度も説明、具合が悪くなったら猫の面倒が見られなくなってしまうという本人の言葉を復唱 | 多くのペットと暮らしている独居の患者、手術の説明場面、疾患や治療に対する関心が低く、生きる事に投げやり、自己決定する意思がない、何度も説明、生きる価値を見出す | 生きる事に投げやりな患者に対して手術の説明をする場面。説明を繰り返すとともに患者の言葉を復唱し、生きる価値を見出す。 | 生きる事に投げやりな患者に対しての手術の説明場面。説明を繰り返すとともに患者の言葉を復唱し、生きる価値を見出す。 |
| 19 | 皮膚科 | 糖尿病による足の壊疽の処置場面。血糖コントロールが、内服では困難でインシュリン注射に急遽変更された。足の壊疽のため、糖尿病の教育目的のため入院し退院された。週2回外来受診している。現在の生活(食生活、清潔行動、インシュリン注射、家族の協力)について情報収集一覧すると、食事がまだ高カロリーでいたため、指導。また、低血糖症状についても知識不足だったため、症状・対処方法を指導。足の状態を確認した一処置方法は正しく出来ていたため褒めていた。 | 糖尿病による足の壊疽の処置場面。糖尿病の教育目的のため入院退院、現在の生活について情報収集、食事指導、低血糖症状知識不足、足の処置方法は出来ていたので褒める | 創部の処置場面。教育目的のため入院、退院後の生活、聞き取り、聞き取り後の指導、出来ていることに対して称賛 | 創部の処置場面。退院後の生活を聞き取り、その内容で不足部分を指導し、出来ていることに対しては称賛する。 | 創部の処置場面。退院後の生活の中で不十分なところを指導し、出来ていることに対しては称賛する。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 呼吸・消化器 | 初めてHOTを利用して生活している患者の対してNsの指導場面。COPD、酸色の現状酸を持つ。1週間前に退院し、退院後初めての外来受診だった。独居で住まいはアパートの2F(階段)。洗顔時や排泄時にはロすぼめ呼吸をすると良いことを伝える。一呼吸がかかるときにはどうしても呼吸を止めてしまうことがあるため、そういうときこそ城をはくことが大切だと根拠と共に伝える。・火気は使用をどうしているのか？問いかける→HOTは02ボンベを使うため、火気の近くだとどても危険だから。・02ボンベを小さいものに取り替え、設置方法も教える→A氏の行動範囲、体格、体力からみた8用のボンベはA氏にとっては、より一層負担となりうると判断したため。さらに本人および弟の前で説明と共に設置し、HOTの知識不足を補うこと、また、キーパーソンとなる弟の手助けも借りられるようにしたと考えられる。・介護保険の申請のついて、介護保険の利点と目的を説明→本人・弟ともに介護保険とはどのようなものかの理解できなかったため。 | COPD、酸色で初めてHOTを利用している患者の生活指導場面。退院後初めての外来受診、独居で住まいはアパートの2F(階段)、洗顔時や排泄時には口すぼめ呼吸、火気の近くは危険、弟の前で説明と共に設置、HOTの知識不足、介護保険の申請のついて、介護保険の利点と目的を説明 | 初めて医療機器を使用した患者の生活指導場面。退院後初めての外来受診、独居で住まいはアパートの2F(階段)、洗顔時や排泄時には口すぼめ呼吸、火気の近くは危険、弟の前で説明と共に設置、HOTの知識不足、介護保険の申請のついて、介護保険の利点と目的を説明 | 初めて医療機器を使用した患者の生活指導場面。症状への対処、リスクマネージメント、社会資源の活用、本人と家族に行う。 | 初めて医療機器を使用した患者の生活指導場面。症状への対処とリスクマネージメントの説明と社会資源の活用に関しての説明を本人と家族に行う。 |
| 21 | 呼吸・消化器 | 本人は、腹部の違和感などの自覚症状がなく、排泄も見られていることから、症状がより回復していると考えていた。だが、外来受診時のレントゲンでは、再び縦隔窒になりかけていることが分かった。その症状(状態)のことを医師が患者の説明し、再度入院することを勧めたが、本人は自覚症状がないため納得が出来ていない様子だった。そのことから今回は、自宅に戻っていいが、一度でも嘔吐したら、昼夜関係なく病院に連絡するようにと指導をしていた。患者は我慢してしまうタイプであるため、我慢して受診しないと再び悪化すると説明していた。診察室の外で、患者が医師に言われたことを理解できているかということを確認していた場面。そこで患者が理解しきれていなかったり、納得が出来ていないと分かったところで、改めて医師が指導していたことを説明していた。「〇〇という症状が出たら我慢しないでご連絡くださいね。奥さんは今日いらっしゃらないようでありましたらお電話を頂けたら、奥様にもお伝えしますね。」、「今は何も感じていなくて良かったですね。でも、気をつけてください。」と言うように声をかけ、患者は納得して自宅に帰られた。 | 医師に言われたことを理解できているかということを確認していた場面。再度入院することを勧め、自覚症状がないため納得が出来ていない、理解できない、納得が出来ていない内容を説明、症状が出たら我慢しないでご連絡ください、声をかけ、奥様にもお伝えしますね、患者は納得、 | 医師の説明内容の確認場面。自覚症状と診断の違い、理解・同意が得られない、症状出現時の連絡方法、家族への説明、語りかけ、患者の同意 | 医師の説明を納得できない患者に支援する場面。自覚症状と診断の違いがあることから、入院に対して患者の理解・同意が得られない。症状出現時の連絡方法や家族への説明などの語りかけにより患者の同意が得られた。 | 自覚症状と診断の違いから医師の説明を納得できない患者に支援する場面。症状出現時の連絡方法や家族への説明などの語りかけにより患者の同意を得る。 |
| 22 | 眼科 | 白内障の目帽り手術を行った患者に対して、術後のオリエンテーションを行う場面。手術の翌日であり、主に点眼薬の方法、内服薬の指導、日常生活上の注意点を指導している場面。手術の翌日であることから、目の見え方が「暗かったのが明るくなった」と笑顔で話されている方であったが指導を聞く時は、付き添いの家族の方と共に真剣に聞いていた場面。生活上の注意点の話では「お風呂は毎日入りたいけど入っちゃダメなのよね」という訴えがあった。手術が終わったこと、成功したこと、労いの言葉を掛けていた。点眼薬や内服薬の指導は、実際にコットンや目薬を用いながら動作を一緒に行ったり、パンフレットを用いて、大切な文章に線を引いたり、容き加えたりしていた。これは、年齢や相手の生活様式を考えながら、相手に合わせた指導を行っていたと考えられる。また、日常生活上の注意点では、5日間、1週間、1ヶ月と禁止事項があるため、看護師は必ず、手術前どのような生活を送っていたかを聞き、禁止事項と比べ合わせて志導域を行っていた。この高齢者の場合は、お風呂は毎日入っており、少しでも身体を清潔に保っておきたいという希望をくみ取り、「洗髪は、美容院ならいいですよ」や「首から下なら浸かっても大丈夫ですよ」と説明していた。このような対応をすることで患者者は安心して生活を送ることができると考えられる。 | 白内障の目帽り手術、術後のオリエンテーションを行う場面。点眼薬の方法、内服薬の指導、日常生活上の注意点を指導、「暗かったのが明るくなった」と笑顔、「風呂は毎日入りたいけど入っちゃダメなのよね」、労いの言葉を掛け、点眼薬や内服薬の指導、動作を一緒に行う、大切な文章に線を引く、年齢や相手の生活様式を考えながら、相手に合わせた指導、手術前どのような生活を送っていたかを聞き、患者者は安心して生活を送る | 目帽り手術、術後のオリエンテーション場面。薬の使用方法、日常生活上の留意点の指導、笑顔、労いの言葉を掛け、相手に合わせた指導、手術前の生活の聞き取り、安心した生活を送る | 目帽り手術後のオリエンテーション場面。術前の生活を聞き取ることにより、相手に合わせた日常生活の指導を行う。また労いの言葉を掛けにより患者の笑顔と安心した生活を支援する。 | 目帽り手術後のオリエンテーション場面。術前の生活を聞き取り、その人なりの生活指導を行う。また労いの言葉を掛けにより患者の笑顔と安心した生活を支援する。 |
| 23 | 内科 | インシュリンの自己注射の指導場面。妻介護者が同居しており自らが介護者のため入院することが出来ない。通院して自己注射の手技を取得しようとしている。看護師は、一つ一つを患者さんに説明するのでなく、ひとつひとつを患者さんに手技を質問して指導していた。具体的に言うと「Aさんが使っているのは、何というインスリンで、量はいくらですか？」「初めに何をしますか？」「低血糖はどのような症状が出て、そのときはどうすればいいですか？」と細かなところを一つ一つT寧に確認し、患者さんが答えられず困っているときは、看護師さんが教えるのでなくインスリンの取り扱い説明書から患者さんが自分で答えを見つけるように促していた。 | インシュリンの自己注射の指導場面、妻介護者、入院することが出来ない、通院して自己注射の手技を取得、手技を質問して指導していた、説明書から患者さんが自分で答えを見つけるように促していた | セルフケア指導場面、妻介護者、家を離れられない、通院にて自己管理を確立、自律に向けての指導方法 | 家を離れられない患者のセルフケア指導場面。通院にて自己管理を確立させる必要があるため、自律に向けての指導方法を工夫する。 | 自らが介護者である患者に対するセルフケア指導場面。通院にて自己管理を確立させる必要から患者が早期に自律する指導方法を工夫する。 |
| 24 | 内科 | 前日インスリン自己注射の指導を受けたのだが、一人で行う自身がなく不安がある患者への指導場面。一つ一つの動作においてNsがただ説明するのではなく、Ptにも確認しながら安全に注射できるようにしていた。(インスリン名、単位数、注射部位、空打の理由など)→説明などはDrや前日ナース行っており、それでも聞いてできないとPtが言っていることからNsは、少しずつでも理解し自分自身で行えるような対応したと考えられる。 | インスリン自己注射、一人で行うことに不安がある患者への指導場面。一つ一つの動作、確認しながら安全に注射できるように、自分自身で行えるような対応 | インスリン自己注射に不安がある患者への指導場面。一つ一つの動作、確認、安全に注射、自分自身で行えるような対応 | 自己管理に不安がある患者への指導場面。口頭だけでなく動作の確認を行い、対応できるように指導する。 | 自己管理に不安がある患者への指導場面。動作を含めて理解できるように指導する。 |
| 25 | 整形外科 | 内科と整形外科の診察待ちをしていた患者が外来Nsに様々な話を早口でされている場面。「お元気なことだな」と印象を受けた。そして、少し時間が経過しないかの方が早く診察できるということで、整形外科から内科へ移動された。移動されてから、Nsの方に「あの人は今日病気について話されるが不安であやってお話ししているよね」と教えられた。その後整形外科に戻ってきた患者さんのお話を聞くと「病気だった。こんなに働いてきてこうなっちゃって、どうしよ。」と言っており、再びたくさんのお話しをされた。Nsの方は、様々なことを早口で話すという患者さんの不安の対処法を知っており、理解していた、そのため、出来るだけ傾聴して不安の軽減をはかっていた。 | 診察待ちをしていた患者が外来Nsに様々な話を早口でされている場面。不安でああやってお話ししている、病気だったどうしよ、早口で話すという患者さんの不安の対処法、傾聴して不安の軽減 | せっかちに話しをしている患者に対応している場面。不安、病気だったどうしよ、心配の表出、対処法、傾聴して不安の軽減 | せっかちに話しをしている患者に対応している場面。不安や心配の表出をしている患者の話を傾聴して不安の軽減に努めている。 | せっかちに話しをしている患者に対応している場面。患者が不安の表出をしている事を捉え、話を傾聴している。 |
| 26 | 整形外科 | 術後オリエンテーションで洗浄綿の使用方法を実演している場面。(白内障手術後1日目)患者さんから言葉で理解していなとの発言はなかったが、表情で少し不安な様子が見られたと感じ、看護師が、洗浄綿の使用方法を言葉での説明だけでなく、実演、説明していた。 | 術後オリエンテーション場面。表情で少し不安な様子が見られたと感じ、で洗浄綿の使用方法を実演している | 術後オリエンテーション場面。患者の表情、心配な様子、処置方法を実演している | 術後オリエンテーションの場面。患者の表情から心配な様子を捉え、処置方法を理解しやすい実演にした。 | 術後オリエンテーションにて患者の不安な様子を捉えた場面。患者の表情から処置方法を理解しやすい実演にした。 |
| 27 | 泌尿器科 | 尿道カテーテル留置している患者が、血尿の凝血による尿閉予防のため、生理食塩水による洗浄を行う。痛みが強く夜間現れないことがあったが、受診の日まで我慢していたとのこと、また、「管から血が出ていたので不安になっていて早く受診したいと思っていた」との訴えあり。血尿が出ており、管が詰まったらどうしようかという不安、疼痛による苦痛を抱えながら生活していた患者さんに対し、詰まったりどこかおかしいなと感じたら、次の受診日まで待たずにいつでも受診してもかまわないことを伝えた。 | 尿閉予防のため、生理食塩水による洗浄を行う場面、管が詰る不安、疼痛を抱えながら生活していた患者、どこかおかしいなと感じたら、いつでも受診してもかまわない | 医療処置介助の場面、医療用具が不具合になる不安、疼痛を抱えながら生活していた患者、常に受診出来る | 医療処置介助の場面。医療用具が不具合になる不安や疼痛を抱えながら生活していた患者に対して常に受診できる事を伝える。 | 医療処置介助の場面。医療用具が不具合になる不安や疼痛を抱えながら生活していた患者に対して受診方法を伝える。 |
| 28 | 整形外科 | 医師と一緒に耐部の状態の観察や処置の補助を行う場面。家庭で処置を適切に行えているか、どんな点に困っているかなど聴取を行い、指導を行っている。外来にて定期的に処置来ている方で自宅にて自分で(家族が耐部見たくないと協力が得られず耐部を暗くして行っている)耐部の清潔保持をしている方 | 耐部の状態の観察や処置の補助を行う場面。家庭で処置を適切に行えているか、どんな点に困っているかなど聴取 | 耐部の状態の観察、処置の補助の場面。在宅でのケアが十分に行えているか聴取し、困難事項を聞きとる。 | 耐部の処置の補助の場面。在宅でのケアが十分に行えているか聴取し、困難事項を聞きとる。 | 耐部の処置の補助の場面。在宅でのケアの状況確認と悩み事を聞きとる。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | 呼吸・消化器 | 薬剤を注射した際の看護師と患者さんのやりとり。看護者が患者さんに対して「熱や風邪気味とかはありませんか？」、「最近ずいぶん涼しくなってきたけれども、電車内が冷房ききすぎていたりで、温度差があるから体調気をつけてくださいね」という対応を行っていて、これは白血球が低下していることによって患者さんの免疫力が落ちているため、感染予防の指導をしていると考えられる。また、患者さんが「最近血圧が低くて立ちくらみをしてしまう」という悩みに対して「しゃがみこんだり、座ったりするといいですよ。暑いとよけいにになりやすいので気をつけてください。」と患者さんが外出や自宅にいる際などに困らないようアドバイスを行っていた。 | 薬剤を注射した際の患者さんと看護師の会話場面。最近ずいぶん涼しくなってきた、温度差があるから体調気をつけて、立ちくらみをしてしまう、座ったりするといいですよ。暑いとよけいにになりやすい、外出や自宅にいる際などに困らないようアドバイス | 薬剤を注射した際の患者さんと看護師の会話場面。気候の変化に伴う体調変化の気遣い、それに伴う体調変化時の対応策を助言 | 薬剤を注射した際の患者さんと看護師の会話場面。気候の変化に伴う体調変化への気遣いと体調変化時の対応策を助言する。 | 知覚の際の患者さんと看護師の会話場面。気候の変化に伴う体調変化への気遣いと体調変化時の対応策を助言する。 |
| 30 | 乳腺科 | 医師が化学療法を中止することを勧めたが、患者さんはまだ効果に期待を持っていた。今後化学療法を続けるか、中止して緩和ケアへ移行するか悩んでいる段階で、そのときに患者さんが「自分の予後はどうなんですか」と問いかけた場面。医師は、「今はまだ予測できる状態ではない。一緒にこれからを考えしょう」と返していたが、患者さんはあまり納得していない様子であった。化学療法室に担当看護師がいるため、心理面のサポート（不安の傾聴）を行っていると思う。 | 医師が化学療法を中止することを勧めた、患者さんが「自分の予後はどうなんですか」と問いかけた場面。化学療法を続けるか、中止して緩和ケアへ移行するか悩んでいる、患者さんはあまり納得していない様子、心理面のサポート | 医師の治療方針に納得のいかない患者と話す場面。治療を続けるか、中止するか、悩んでいる、納得していない様子、心理面のサポート | 医師の治療方針に納得のいかない患者と話す場面。治療を続けるか、中止するか、悩む患者へ不安の傾聴を行う。 | 医師の治療方針に納得のいかない患者と話す場面。悩む患者へ不安の傾聴を行う。 |
| 31 | 乳腺科 | 副作用として出ている症状についての説明、患者の今抱える不安を医師に話し、四国な経過をたどっていること、内服を引き続き服用してもらうことを説明する場面　内服薬の副作用としてほてりや皮膚の乾燥が現れたいることを説明し患者の不安を軽減するように支援していいた。また、その症状が他思もみんな現れるもので心配はなく今後も再発予防として服薬を続けることを伝えていた。この対応によって、患者の安心感を与え、術後の経過として四国であると患者が日常生活を在宅で過ごすにあたって口信を持つことができるような支援を行っていた。 | 患者の今抱える不安を医師に話し、副作用として出ている症状についての説明、内服を引き続き服用、患者の不安を軽減するように支援、 | 患者の今抱える不安、医師に報告、副作用の説明、内服を引き続き服用、患者の安心への支援、 | 患者の不安を医師に報告し、補足説明をする場面。副作用の症状の説明と内服を引き続き服用する重要性を説明し、患者の安心への支援を行う。 | 患者の不安を医師に報告し、補足説明をする場面。内服薬の薬効と副作用の症状を分かりやすく説明し、患者の安心への支援を行う。 |