



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	看護実践と思考の過程の向上を目指す看護学演習：成人期を対象とする看護実践の記述方法にSOAP（I） - -SOAを用いて
Author(s)	武藤，眞佐子；岩本，幹子；高橋，貴子 他
Citation	北海道大学医療技術短期大学部紀要，14， 37-49
Issue Date	2001-12
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/37659
Type	departmental bulletin paper
File Information	14_37-50.pdf



原 著

看護実践と思考の過程の向上を目指す看護学演習 —成人期を対象とする看護実践の記述方法にSOAP(I)－SOAを用いて—

武藤眞佐子・岩本 幹子・高橋 貴子・森下 節子

Nursing exercises aiming to improve the processes of nursing practices and thinking—Using SOAP(I)- SOA as adult nursing practice record method—

Masako Buto, Mikiko Iwamoto, Takako Takahashi, Setsuko Morishita

Abstract

In nursing practices at our college, students record what they practiced using SOAP(I)(Subjective data, Objective data, Assessment, Plan)(Implementation)－SOA(Subjective data, Objective data, Assessment). The difference in nursing records by using SOAP(I)－SOA from by using SOAP is that in nursing records written by using SOAP what nurses did is recorded in Objective data and nurse's judgement is written in Assessment.

Whereas, when nurses record by using SOAP(I)－SOA they describe how they have practiced <P(I)>. This has characteristics to follow the thinking process and is useful for professionals to advance fundamental thinking process. By using SOAP(I)－SOA nurses can recognize patient's responses correctly, pay attention to patients, make judgements of nursing, examine what nurses do, practice, and assess the result for patients.

We let our students practice how to record by using SOAP(I)－SOA in order to practice and record scientific processes of nursing and thinking before they begin to do nursing training actually in hospital.

In this paper, we report the contents and developments of 3 lessens (one lessen was for teaching how to record by using SOAP(I)－ SOA applying one case).

キーワード：成人看護学実習、看護過程、POS、SOAP(I)－SOA記録、SOAP看護記録

Keywords: Adult nursing practice, nursing process, POS (Problem Oriented System), SOAP (I)-SOA nursing practice record, SOAP nursing record

要 旨

本学の成人看護学実習では、学生が看護の実施内容をSOAP(I)(Subjective Data, Objective

Data, Assessment, Plan)(Implementation)－SOA(Subjective Data, Objective Data, Assessment)を用いて記述している。SOAP形式看護記録では、看護者が行ったことは、

北海道大学医療技術短期大学部看護学科 (〒060-0812 札幌市北区北12条西5丁目)

Department of Nursing, College of Medical Technology, Hokkaido University

Objective Dataに、看護者の判断はAssessmentに記録される。SOAP(I)－SOAを用いた記述では、看護者がどのように看護を実施したかを記述する。この記述方法は、看護過程の思考をたどる特徴があり、専門職者の基礎的な思考過程の向上を可能にする。この内容には、患者の反応を正しく知覚し、患者に関心を寄せ、看護判断し、看護内容を吟味し、看護を実施・相互作用・する、結果を患者の反応に求め評価する(アセスメント結論)を含む。著者等は、体系的な看護過程と思考過程を、実践し記述できるように、SOAP(I)－SOA記述方法の演習を実習前に行っている。本稿では演習3講の内容と展開(事例の設定、1講を取り上げSOAP(I)－SOA記述方法)について報告する。

はじめに

情報公開の時代を迎えた21世紀、医療は、インフォームドコンセント、診療録開示等、医療を受ける患者の立場を強く支援するあり方に向かっている。これまでの生物学的医学、技術中心の医療から、1992年に制定された医療法では、各専門家は医療の担い手としてパートナーシップを発揮することとなり、以来、医療は新しい局面へと展開している。

看護は、ヘルスケアシステムの欠くことのできない一部分¹⁾であり、ヘルスケアの基盤となる健康科学の1つが看護学である。1980年アメリカ看護婦協会は、看護の定義を「看護とは、現にある、あるいはこれから起こるであろう健康問題に対する人間の反応(responses)を診断し、かつそれに対処することである²⁾。」と、看護の独自性と専門性を表現した。上記の「健康問題…略…対処する」について、井上と金子³⁾は2つの側面から考えるとし、ひとつは「医学的な側面からその原因を追求し、疼痛、呼吸、排泄、摂食困難等の具体的な症状(medical responses)に対して治療する対応」、もうひとつは「症状を示している人の生活の面

からその問題(human responses)を追求し、対処していく」と看護的な側面を述べている。看護は、人間(生活体)のresponses・応答に焦点をあて、その人の思いをわかろうとし、その人のあり方に働きかけることによって、対処できるような原因の発見につとめ援助するのである。看護と医学的診断・治療の観点について、小玉⁴⁾は、看護は「その人の病気が何であるかにあまり左右されない。病気をもつその人がどういう人であるかにむしろ左右される」と述べ、また医学的診断・治療の観点は、「その人の病気が何であるかに大いに左右される」と、対比させ看護の特徴を浮き彫りにしている。

看護基礎教育における看護学生の実践が、真に基礎的な要素を見極めて育成し、時代に対応しうる看護実践能力の向上を目指すことは、極めて重要な教育の課題である。

看護過程について、高橋⁵⁾は「結論的には『看護過程とは問題解決のプロセスである』ということになろうと」述べており、看護の臨床ならびに看護基礎教育では、看護過程に問題解決思考POS⁶⁾(Problem Oriented System)を取り入れてきた。POSのサブシステムの1つである問題志向型診療記録(用語の定義2参照)に相当する、看護記録は開発中で、施設により記述の仕方は多様である。問題毎にSOAP(用語の定義3参照)形式看護記録⁸⁾を用いているところもある。

これまで、看護学実習において看護の実施内容を記述の視点からとりあげ、記述する方法が実践能力と思考能力の向上を育成するための学習活動に関する研究報告はない。

本学の成人看護学実習では、看護行為者である学生が、主体的に看護の目的を遂行するために、看護過程を展開し責任をもって看護に取り組めるようになることをめざしており、学習活動の1つに、学生が看護の実施内容を記述する方法として、SOAP(I)－SOA(用語の定義4.参照)の方法を用いているので報告する。

本論の用語の定義

1. 援助関係⁹⁾：援助を受ける者と援助を行うものが、それぞれの役割を果たしながら、なんらかの望ましい結果を目指すことをいう。看護者－成人患者の援助関係は、看護者が援助の専門職として、成人患者の健康上の問題を患者と共に明らかにし、その問題解決のために共にめざす目標を設定し、患者が目標に向かって問題解決に取り組んでいけるようはたらきかけるときに、看護者－患者関係は確立・発展していく。

2. POS(Problem Oriented System ;問題志向型システム)とは：クライアント・患者の問題を明確にとらえ、その問題解決を論理的に進めていくシステムである。このシステムの目的は質の高い患者中心のケアを提供することである。POSを構成しているサブシステムは、問題志向型診療記録、監査、修正の3つの要素である。

3. SOAP形式看護記録：看護の経過記録で看護の実施を記録する。問題(#番号)毎にSOAP形式で記録する。つまり、S: Subjective Data(主観的情報)、O: Objective Data(客観的情報)、検査データや表情や行動、看護者が行ったことも含む。A: Assessment(アセスメント)、問題に関連した情報(S. O.)を分析・解釈し、この事実(S. O.)はどういうことなのかを判断して書く(アセスメント結論)、あるいは患者の問題は良くなっているのか、悪くなっているのか、看護活動は有効か等を判断して書く(評価結論)。P: Plan(計画)、結論に対して、看護者が何をしようとしているか、解決策や今後の看護の方向を書く。

4. SOAP(I)－SOA：本学の成人看護学実習で、看護の実施内容を記述する方法である。S:, O:, A:, は本論の定義3に従う。P(I): は、看護計画(Plan)の実施(Implementation)である。計画の実施を組み入れる意義は、行為者である学生が実在し、看護の独自性(目的)を遂行

する看護過程と思考過程を明確に吟味できることにある。

I 本学成人看護学実習の看護過程の展開

看護過程は、4つの段階－アセスメント、看護計画、看護実践、評価－を展開し、看護の目的を遂行する体系化されたシステムである。その内容は患者の健康問題をアセスメントし、看護上の問題を設定する。個別性に基づいた達成可能な看護目標と、その目標を達成するための期待する結果(患者の目標)を具体的に設定する。期待する結果を導きだすために看護計画にその実践内容を立案するのである。看護実践の段階では、看護計画を学生の一日の行動計画に立案し、行動計画に基づいて看護を実践する。学生の立案した行動計画は、患者の今の状況に合うものに、指導者の指導のもとに調整され、学生が看護を実施する行動計画となる。学生は患者を尊重し、患者と共に問題を解決し目標を達成していく創造的な活動(art)をめざす。この実践の段階では、患者に新しい情報を提供し、患者の思いならびに見解を確認し、より適切な患者の看護計画へと修正して実践する。学生は実施した看護を記録し評価する。看護計画の到達状況は、期待される結果に照らして、実施の結果を査定し、根拠を明確にして評価する。

サブシステムの1つである看護過程展開の記述は、看護過程の思考過程でもある。また看護実施内容の記述も看護過程の思考である。このことから学生は、看護の実施とその記述を通して、学生の思考を体系化していく学習活動に取り組むことになる。

H.Yura・M. Walshはナースに必要な3つの技能¹⁰⁾として「知的技能、人間関係技能、および技術的技能」をあげ、「知的技能は、問題解決能力、批判的思考能力、看護判断能力など…」、「人間関係の技能は、コミュニケーション能力、聴く能力、関心・同情・知識・情報を伝える能力…」、「技術的技能は、期待される結果をも

たらすための方法・手順…」,「そして決定や意志決定は看護過程の全段階に含まれる」と述べており、本学成人看護学実習の看護過程展開に必要とする技能と一致する。

看護の独自性は添う看護にある。それは、看護者は「今・ここ」(出会っているその時・その場)に在る患者とその家族に必要な看護をアセスメントし実践する。この実践は相手の思いにふれ、共感し、相手のこころの揺れにより添い、精神的・身体的・社会的側面を統合し、看護判断し看とる。その内容は、保護・介護し、自然治癒力が働きやすいように整え、学習を援助し、支持する等である。臨地実習で、学生は看護の目的を実践を通して遂行し、臨床的能力を学び向上をはかる。中村は著書“臨床の知とは何か”で経験が真に経験になるための3つの条件として「・・・＜能動的であること＞,＜身体を備えた主体として関与していること＞,＜他者からの働きかけを受けとめながら振る舞うこと＞¹³⁾・・・」をあげ、また科学の知に対し“臨床の知”とは「・・・個々の場合や場所を重視し、深層の現実に関わり、世界や他者がわれわれに示す隠された意味を相互行為のうちに読み取り、捉える働きをする¹³⁾・・・」と述べている。

看護の技術は、科学の知と臨床の知を備えて看護判断し看とることになる。看護者の心身を働かせ(機能させ)表現する看護の技術は、人間的に豊かで深い内的世界を耕し看とる者として自己を活用しようよう常に研鑽が要請される。ジーン・ワトソンは、人間科学とヒューマンケアの中で「間主観的なケアが行われている『時』の中では…略…実際にケアが行われている『時』というものは一瞬の中の実際の場面を超えて、看護者と患者の双方の生の中にその姿を現すと考えられる¹³⁾。」と述べ、人間が主体的存在として相互作用をすることによって相互浸透へと深まっていく在り方を述べている。キングは、目標達成理論の中で、「知覚の正確さが看護者－患者間の相互作用から得られるならば、そこに

相互浸透行為が生まれる。…略…特別な知識と技術を持った看護婦が患者に適切な情報を伝達するならば、共同目標と目標達成がなされる¹⁴⁾。」と述べている。このことは、看護専門職者と患者との援助関係の基本的な在り方でもある。

雄西¹⁵⁾は、「実習目標は、学生の体験を学習に変えていく過程を通して初めて達成される。体験したことを論理的・科学的に思考してその意味や本質を言語化することが重要であって、この作業がないと経験したことが普遍的で転移が可能な知識として内在化されない。」と述べ、体験し、言語化し、省察することの意義を強調している。

II SOAP看護記録と学生の記述する SOAP(I)－SOAの違い

SOAP看護記録には、看護者がどのように看護を実施したかの事実は記録されない。看護者が実施した看護の結果は客観的に患者のO.情報に記録され、看護者の思考・判断はA.に記録される。M. Gaive Rubenfeld, Barbara K. Scheffer は、SOAP記録は「客観的情報に看護者が行ったことをあげているが、そのことについて、『ナースが行ったこと』とは、必ずしも『客観的』という言葉とは一致しないので、SOAPのこの部分を覚えておくために、なんらかの方法を考え出すことが重要です¹⁶⁾。」と述べている。

SOAP(I)－SOAの記述には、学生が実在し、どのような援助を考え実施したかの看護過程が記述され捉えられるようにしてある。

看護の実施場面では、看護者の行動は、二重構造の思考をめぐらしながら看護行為を進める。一つの思考は、学生は、実際に「今、ここ」に存在する患者の反応を直接知覚し、看護者が関心を注ぐ思考と、もう一つは患者の反応の事実をアセスメントし期待される結果を導き出すための目標達成への思考である。学生はこれを瞬時に判断し、添う看護行為を選択し決断すること

になる。学生は患者と共に相互作用を通して実践し患者が目標へと至るようめざす。

患者－看護者との相互作用を検討できるための記述の方法は、患者の反応を正しく知覚しS: (主観的情報)、O: (客観的情報)として記述する。学生は自分がアセスメントした思考をA: として記述する。自分の思考を明確にとらえられるようになる。アセスメントのおおまかな思考の過程は、患者の強さや健康、反応に関心を示し患者を理解する(A-①)。観察し確かめ相互に理解し合う(A-②)。看護の必要性を判断し方法を選択し自分の看護行為を決断する(A-③)となる。そして看護行為は表現され、P(I): (看護の実施)として記述する(学生は患者と共に相互作用を通して看護を実践し、患者が目標へと至るように援助する)。看護の実施によって患者がどのような反応をしているか事実を捉えS:, O:として記述する。患者の反応を査定し効果判定する。実施した看護の結果をA:として記述する(評価のアセスメント)。看護実施内容の記述は、実施したその次元で、事実を事実として一貫して捉えるように記述することを学ぶ。

Ⅲ 事例を用いた演習(実習前学内演習)

1. 演習の目的

3年次の学生が実習開始前に、看護の実施と実施内容の記述の仕方、評価について学ぶ演習である。学生は2年次(後期後半～学年末)に成人患者の事例(ペーパーパシエント)を用いて、看護過程(アセスメント、看護計画立案;本日の計画立案迄)を展開している。

2. 演習の方法

1)時間数3コマ(1コマ90分)。

2)内容と展開の概略: (1)内容は、立案した行動計画に基づいて看護を実施する。実施後SOAP(I)－SOAの形式で実施内容を記述する。行動計画に基づいた看護の実施を評価する。

2コマ連続とし、2日後に演習1コマを組む。

(2)展開<1コマ目>学生は、演習の目的・目標・方法についてオリエンテーションを受け、2コマ目に各自が取り組めるよう看護の実施・実施内容の記述方法SOAP(I)－SOAについて具体的に理解し準備をする。方法は講義形式とする。学生80人、担当教員1人。<2コマ目>学生が立案した行動計画に基づいて看護を実施(ロール・プレイ)する。実施後SOAP(I)－SOAを用いて実施内容を記述し評価する。次回の演習迄に記述を完成させる。学生を6グループに分け1グループ13人前後とする。担当教員6人。<3コマ目(2日後)>; ①「看護の実施内容」をSOAP(I)－SOA形式で記述した学生の質問へ応える。個別指導(机間巡回)、時間数45分、担当教員2人。②看護過程全体の評価の方法、講義、時間数45分、担当教員1人。

3)教材

教材設定(資料1参照)の意図について: 受け持ちケースは成人期、症状のため就業できず手術療法を受けた。看護場面は、看護行動を観察でき捉えやすい内容、病態の変化、援助が必要、術前の食事練習を活かす内容、看護過程の展開を把握しやすい内容とし、術後1日目を取りあげた。行動計画と看護実施の段階に各々目標達成できた点とできなかった点を組み入れた。

記録用紙は(資料2参照)、左側から順に「行動計画」、「実施内容」、「評価」とあり、本日の看護を計画-実施-評価迄を、関連づけた学習活動のできる構成になっている。

実施内容の記述は、計画に基づいて看護を実施した後「実施内容」の欄にSOAP(I)－SOAを用いて記述する。評価の記述は、看護の実施(実施内容の記述)後に評価の欄に記述する。

看護場面は、リアリティのあるものにするため、看護者役は教員が学生の立場で実施し、8mmビデオカメラで撮影、ビデオテープに収録し教材とした。講義で使用する事例は、学生が実施する事例と異なるものを用いた。学生の事

資料 1. ケース紹介、看護計画

ケース紹介

氏名: M.B 氏、男性、55 才、入院: H13 年 3 月 1 日(木)

診断名: 頸椎後縦靱帯骨化症、主訴: 両下肢のしびれ

治療: 手術療法<椎弓切除術> 手術日: H13 年 3 月 14 日(水)

ケース受け持ち: H13 年 3 月 5 日(月) 術前オリエンテーションを実施、手術当日は手術見学、術後帰室した Ct の観察と看護を Ns と共に実施。

術後の看護計画

(授業に必要な範囲に絞って、#目標と期待される結果を取り上げた)

#1. 頸椎の安静を維持し、規制範囲内で安楽に体位を変換し姿勢を維持する。
期待される結果

- 1) 頸椎の安静を維持する必要性と安静度の規制を話すことができる。
- 2) 苦痛の表出、希望を気兼ねなく述べるができる。
- 3) 頸椎の安静を維持して体位を変換できる。
- 4) 頸椎の安静を維持した姿勢をとることができる。
- 5) 規制を守り、可能な方法で心身のリラクセスを実施する。

#2. 合併症を予防し、異常を早期に発見し対処を得る。

期待される結果

- 1) 創部の痛みが緩和され、手術後 2~3 日目には軽減する。
- 2) 創部の熱感、発赤、腫脹が見られない。
- 3) 苦痛様の表情、筋性防御が見られない。
- 4) 手術前後の感覚障害、運動障害の変化を認識し話すことができる。
- 5) 創部のドレーンが抜去、感染等のトラブル無く機能する。
- 6) 手術侵襲からの症状の変化を理解し回復経過について、疑問点等を質問し説明することができる。
- 7) 合併症や異常のない場合は、順調に経過していることを確認でき、感情表出ができる(成果を喜ぶ等)。

#3. 頸椎の安静を維持しながら食事を摂取することができる。

期待する結果

- 1) 食事動作に関する術前オリエンテーション(手術療法に伴う生活規制の必要性、規制された姿勢での食事の練習等)を思い起こし、注意点を話すことができる。
- 2) 術後、安静度の変化にあわせて規制範囲を守りながら食事を摂取できる。
- 3) 食事の前後に、口腔内を清浄にし、清潔の保持・唾液の分泌を高め食欲を維持する。

本日の計画: H13 年 3 月 15 日(木)

朝の情報収集結果

3 月 14 日頸椎椎弓切除術終了。術前処置・長時間の手術、術後の処置と看護を実施され 24 時間を経過し、異常や合併症をおこさず一般状態は安定している。手術後(18 時~6 時)In=1200ml(DIV)、Out=800ml(尿カテテル)。皮下ドレーンからは暗赤色の血液が少量流出している。創部からの出血なし。

3 月 15 日 am.7:00 創部痛のためボルタレン座薬 25mg を使用。ファアラ一位(頭部挙上 45 度)で水 50ml を飲む。Dr の指示は、ファアラ一位(頭部挙上 45 度)から、昼食より食事の際のみ座位(90 度)に変更。

以上の情報により、行動拡大(頭部挙上 45 度から 90 度への変更を考慮して、行動計画を修正した。

例は、既に看護過程を展開(行動計画迄立案)したものをを用いた。このことはロールプレイ時、患者との相互作用において、看護者が自分の心身を機能させ実感できることを重視し、SOAP(I)-SOAを用いる上の条件となる。

今回は、演習の 1 コマ目の講義を取り上げ、事例を使用して SOAP(I)-SOA の記述に関連した範囲を中心に報告する。

3. 本講義の学習目標

1. 行動計画に新しい情報を追加・修正する必要性を述べるができる。

2. 看護の過程を次の視点から理解し述べるができる。①患者の反応を正しく知覚し、アセスメントし、実施する(患者の反応を見ながら相互作用を行う)。②結果の効果判定を患者の反応に求めアセスメントする。

3. SOAP(I)-SOA 記述方法を用いる意義を理解し方法を述べるができる。

4. 本日の行動計画、実施内容を、評価する方法(評価視点)を述べるができる(実施時のアセスメントより客観的、理論・方法等を調べ吟味し、今後の方向・方策を明示する)。

4. 講義の展開

事例を用いて、看護の過程を解説し、アセスメント-計画-実施-評価の展開と記述を実際の取り組みから学ぶ。

1) ケース紹介

資料 1 を配布し、ケースを理解(発達段階・疾病・頸椎椎弓切除術、術後経過等)する。

2) 本日の行動計画

資料 2(本稿ではイメージ表示としているので、明確な記載は資料 3 行動計画を参照)を配布し、行動計画が立案の要件に基づいているか確認する。

3) 看護の実施 (VTR 視聴)

行動計画に基づいて看護を実践する(注:図 1-1,-2,-3,-4 は VTR の一部、食事の援助場面)。以下は援助場面の VTR を要約したものである。

資料 2. 本日の行動計画と看護の実施場面(一部抜粋)

H13 年 3 月 15 日 (木) 患者氏名 M. B 氏		学生番号	学生氏名
本日の看護目標 ベッドアップ 45~90 度の姿勢をとり、首を動かさずに安全に安楽にベッド上で食事をとることができる。			
本日の実習目標 術前練習したことを活かし、M.B 氏の状態にあったペースで援助できる。			
術後の達成感を共有し、喜び・おぎらいを伝えることができる。			
時間	行動計画	実施内容	評価
8:45	情報収集 「イタ・ザ・イ」の覚動、疼痛の状態、in & out バランス・術後処置 ／術後経過の把握、四肢の動きやしびれ等の観察。		
9:00	計画調整		
9:15	「イタ・ザ・イ」からの情報収集、観察 看護目標 非 1.1)2) #2.1)2)3)4)5)#3.1)2) 目的：手術を乗り越えたことを実感できる。回復に向けて行動拡大していくことを理解できる。		
	実施 観察：①創部の痛み、②創部ドレーン・膀胱留置管・からの流出量と性状。 ③四肢の動きとしびれの状態。 ④Dr から聞いた手術結果。 ⑤朝食姿勢 45 度で水分摂取時の感想。 ⑥食事時：食事姿勢 90 度、食事内容の増加、心配や希望を聞く。		
11:45	指示された食事姿勢 90 度で首を動かさずに維持し食事をとる。 #1.1)2)3)4)#3.1)2)3) 目的：術前に練習した食事動作を活かし、首を動かさず両腕規則を安全に守り食事ができる。		
	実施：①事前に、実施する内容の目的と方法、術前に練習していたことの確認等について話し合いイメージを描いてから開始する。 ②体位変換の前後には「イタ・ザ・イ」を測定し、安全・実施についての可否を判断する。 ③側臥位になっている場合は仰臥位にする。事前に枕の高さを調整（背中への厚さ）する。 ④Ct に首を動かさない様に声をかけ、先に下半身を、次に上半身を仰臥位へと介助して変換することを伝え、呼吸を合わせて実施する。 ⑤ベッドアップ 90 度を実施する際は、ゆっくり上昇し、Ct の様子を観察し気分を伺いながら行う。 ⑥口腔内を湿らせる（必要時舌嚥する）→清潔と唾液の分泌促進 ⑦配膳された料理について、食べ始める前に Ct の思いや意見を聞き、術前の練習結果を考慮し、食器の配置や食事の順番の必要な介助を行う。		
		本日の実習目標の評価	

注：この行動計画は、イメージ表示である。明確な計画内容は、資料 3. 行動計画の欄を参照



図1-1 エプロン用にタオルを当てる



図1-3 術後の食事動作を観察
(術前練習を想起して…)



図1-2 食器の中身を見えるように



図1-4 箸をもち動かしてみたら…

図 1. Mさんの食事の援助場面（椎弓切除 術後 1 日目想定）

資料 3. 本日の行動計画・実施内容・評価

学生番号 学生氏名

H13年3月15日(木) 患者氏名 M. B氏

本日の看護目標		本日の看護目標	
ベッドアップ45～90度の姿勢をとり、首を動かさずに安全に安楽にベッド上で食事をとることができる。		術前練習したことを活かし、M.B氏の状態にあったペースで援助できる。	
術後の達成感を共有し、喜び・ねぎらいを伝えることができる。			
行動計画		実施内容	評価
8:45	情報収集 「イブ・サイン」の変動、疼痛の状態、in & out バランス・術後処置／術後経過の把握、四肢の動きやしびれ等の観察。	9:20 S:「手足のしびれはあるけれど、手術する前よりはいくらかよさそう」 疼痛自制的。 O:口調ははっきりしているが、眠そうな表情が見られる。KT36.3℃、P60/分、BP132/80mmHg 顔色良好。 A:術前との症状変化を話され、安心した様子である。一般状態は安定し、鎮痛剤の効果もあるようだが、声や姿勢全体から緊張と疲労の様子を感じられた。 P(1):食事の開始とベッドアップ90度に行動拡大することをMさんに説明する。 S:「やってみる。」 O:緊張した表情から笑顔になった。 A:意欲的である。首を動かさずに、術前の練習を活かして安全に食事をとれるように、術後の疲労を考慮しながらMさんのペースを大切にすることがある。 O:笑顔。側臥位をとって1時間経過していた。 P(1):「お昼になりました、体を起こしてみましようか?」と促す。 O:笑顔。S:「お願いします。」 A:眠そうな様子はなく、座位での食事を進められる状態である。 P(1):体位変換の方法を説明しながら、側臥位から仰臥位にする。 S:創部痛なし。O:安全に指示通り体位変換する。P66/分、BP134/80mmHg(仰臥位) A:一般状態は安定しておりベッドアップ可能。Mさんに伝え安心してもらう。 P(1):脈拍・血圧値を伝えた。 S:「朝と同じで良かった。」O:ゆっくり寝きをした。 A:術後は臥位で長時間経過しているため、ベッドアップ時に血圧低下の可能性がある。 P(1):顔色を観察し、気分を確認しながらゆっくりベッドアップする。 S:「大丈夫」O:表情や顔色に変化なし。 A:一般状態に異常はない。 P(1):60度と90度アップのところで背部と臀部の位置を整える。 O:P72/分、BP120/mmHg(座位)、上肢のしびれの増強なし。 A:仰臥位より血圧値が低い循環動態は安全範囲である。 P(1):「口の中を清潔にするのと食事しやすいよううがいをしましょう。」とMさんの了解を得た。吸い飲みを使用し、タオルを胸に当て寝衣を汚さない状態にして含嗽した。 S:「ああ、やりやすい」「食事に挑戦してみようかな」O:笑顔でいう。	(食事をとることができるという目標に関する評価) 術後、指示された治療・処置は定時に実施され、患者の術後経過は順調であった。 ベッドアップ90度で食事の行動拡大は、一般状態は安定して経過、患者は前向きな姿勢で主体的であった。必要なことは言葉で伝えており、首を動かさず終了まで安全に維持できた。 しかし、援助の方法については、適切ではない場面があったと思われる。それは、朝の情報収集の時点でベッドUP45°→90°に変更になった情報をふまえた計画になっていなかった。例えば、食事の一連の動作のイメージ化がNs(私)自身が出来ていなかったため、患者から中身がわからない、見えないと要求され気がついた。Nsは患者が食物を見ることのできる視線と食器の中身との関係を捉えることを解らずに工夫がされていなかったためである。食事動作に規制がある人への食事介助は、①食器の中身が見えたか確認する、②食器の配置は手でとりやすい、③フォーク・スプーン等で食事をよそいやすいようにとの対応が必要であった。今回の食事介助に活かしていく。 はしを用いての食事は、まだ、把持が難しく、しばらくは首を動かさないことに意識を働かせ食事に集中できるよう、また、本人の希望を確認しながらフォーク・スプーンを用いる事が望ましい。しかし、患者が痺れが術前に比べ軽減しているという自覚症状に対して支持する必要がある、食事動作以外の手の巧緻動作についても観察が必要であろう。
9:00	計画調整		
9:15	患者からの情報収集、観察 看護目標 #1.1)2) #2.1)2) 3)4)5) #3.1)2)		
	目的:手術を乗り越えたことを実感できる。回復に向けて行動拡大していくことを理解できる。 実施 観察:①創部の痛み、創部ドレーン・膀胱留置カテーテルからの流出量と性状。 ②四肢の動きとしびれの状態。 ③Drから聞いた手術結果。 ④朝食姿勢45度で水分摂取時の感想。 ⑤昼食時:食事姿勢90度、食事内容の増加、心配や希望を聞く。 -略-	11:45	
11:45	指示された食事姿勢90度で首を動かさずに維持し食事をとる。 #1.1)2)3)4) #3.1)2)3) 目的:術前に練習した食事動作を活かし、首を動かさず術後規制を安全に守り食事ができる。 実施:①事前に、実施する内容の目的と方法、術前に練習していたことの確認等について話し合いイメージを描いてから開始する。 ②体位変換の前には「イブ・サイン」を測定し、安全・実施についての可否を判断する。 ③側臥位になっている場合は仰臥位にする。事前に枕の高さを調整(背中厚さ)する。 ④患者に首を動かさない様に声をかけ、先には下半身を、次に上半身を仰臥位へと介助して変換することを伝え、呼吸を合わせて実施する。 ⑤ベッドアップ90度を実施する際は、ゆっくり上昇し、患者の様子を観察し気分を伺いながら行う。 ⑥口腔内を湿らせる(必要時含嗽する)→清潔と唾液の分泌促進 ⑦配膳された料理について、食べ始める前に患者の思いや意見を聞き、術前の練習結果を考慮し、食器の配置や食事の順等の必要な介助を行う。	12:00	本日の実習目標の評価 術前の練習ではベッド45°しかしていなかったのが、今日いきなり90°になり、自分自身が十分に準備をして援助が出来なかった。また、食事中は首を動かさない事ばかりを配慮し、患者の気持ちまで、観察が出来ず、術後の達成感を共有したり、喜びを伝えていなかったと思う。 これから、食事の回数が増え、安静度も変化していくと思われるので、それに合わせた援助が出来るようにしたい。

武藤真佐子・若本 幹子・高橋 貴子・森下 節子

資料3. 本日の行動計画・実施内容・評価(つづき)

本日の看護目標	ベッドアップ45～90度の姿勢をとり、首を動かさずに安全に安楽にベッド上で食事をとることができる。		
本日の実習目標	術前練習したことを活かし、M.B氏の状態にあったペースで援助できる。 術後の達成感を共有し、喜び・ねぎらいを伝えることができる。		
	行動計画	実施内容	評価
	⑨食事前・中・後の患者の状態と摂食量を観察し、安全に安楽に自信につながるよう配慮した言葉かけをする（患者のペース、無理強いしない、異常時はNsが行う）。 ⑩食後、口腔内を清潔にする。終了後エプロンをはずす。体位は、状態を観察し、即仰臥位にせず、座位（疲労感のある場合ファラ一位）を維持する。 ⑪患者を仰臥位にもどし、安楽な姿勢に整える。 ⑫物品の後片づけ・下膳する。 ⑬「イム・サイン」を測定し、一般状態を観察し、安全性と効果を判定する。看護判断し患者に伝え目標達成を共に喜ぶ。 配慮点：食事の所要時間と状態の変化に注意し、患者が消耗しない範囲で行える。 達成感を得て次回の自信につなげられるようにする。 注意点(自分自身)：緊張すると会話がくじつと見たり行ってしまうので、自分の受けとめていることを素直な気持ちで伝えられる。 必要物品：含嗽用：コップ、水、ガーグルベース、箸、フォーク、スプーン、吸い飲み（改良型）、エプロン — 略 —	A: すっきりした感じだ、やる気が出て回復の実感しているようだ。 P(): 「気持ち良さそうですね。手術前に練習したことを思い出してやってみましょうね」 昼食のメニューを伝え、スプーンとフォークの他に箸も用意した。オーバーテーブルを M さんに近づけ、口に運ぶ食事の距離を短くした。お膳の食器を見やすく取りやすい位置に並べ変えた。「食器は見えますか」と確認する。 S: 「食器は見えるけど中身がわからない」 O: 首を動かさずに答える。 A: 術前の練習が活かされている。 P(): 一つ一つ器をとって、M さんに中身を確認してもらう。 S: 「見えなかった」O: 首を動かさずに答える。 A: 器を傾けていたが、カラーを装着している M さんの視線に合わせていなかった。 P(): M さんの視線の高さ、角度をよく見て視線を捉え、M さんに器の中身を示す。術前の食事動作と比較しながら観察する。 O: ご飯の蓋をとるが、手はややふるえてきこちない。スプーン、フォークを使用する。箸を持ち、動かしてみますが、使用しない。汁物をスプーンですくおうとしたがうまく行かず、お碗を口に運んで飲んでいる。 S: 「前より持てる気がするけど、今日はフォークにするわ」 A: 食事動作は自立しているが、箸を持つ巧緻動作が出来るほどの回復は見られない。首を動かさないため器を少ししか傾けることができない。 P(): 汁物を吸い飲みですすめる。 S: 「思ったより何でもなく、お腹がすいていたんですけど、食べれないんですね」「初めてやってみて、感じがわかり良かった。」「みそ汁を飲むときは、思っていたより怖いですね。」O: 吸い飲みを使用せず。汁物は 1/5、他は約 1/3 を摂取。	おわんの汁を飲む動作の検討が不十分であった。術前は 45 度で練習したため、また、術後初めての食事でもあり摂取量が少なかった。改良型吸い飲みを活用して汁物を飲む工夫や、量が多い間は食器を使用し、少なくなったら吸い飲みやストローに切り替える等、食器での楽しみを確保する為にも患者の希望を探り入れる工夫も必要である。 患者は、食後の少しの間、座位で経過し消化の点からも生理的であった。食事前・中・後の一般状態は安定していたこと、手術部位に影響を及ぼしてはいなかったことを伝え、初めての食事が良い状況で終了したことを共に確認でき、患者の主体性と努力を認めており支持的看護を実践している。しかし、食事中には、そのような看護者からの評価を適切なタイミングで伝えていなかったが必要時に態度や言葉で表現でき共に喜びあえるように努力したい。
		12:40	本日の実習目標の評価

看護実践と思考の過程の向上を目指す看護学演習

看護者は、Mさんがイメージ化し、行動できるように説明して援助した。Mさんを側臥位から仰臥位に戻した。座位への体位変換の前後にバイタルサインを測定し、値をMさんへ伝えた。看護者はMさんの反応をみながら、Mさんが術後の治療規制を守り、主体的に安全で安楽に体位を変換する援助をした。看護者は「術前の練習を思い出して…」とMさんの力を発揮しやすいように話した。食事の準備の実施、エプロン用にタオルを当てた(図1-1)。首を動かさないように食膳の見える位置にオーバーテーブルを移動し整えた。

看護者はMさんに、食事の中身が見えるように、器を1つ1つ手に持って示したが、Mさんは「見えなかった」という。少し考えてMさんの視線に合わせて食器の中身が見えるように示した(図1-2)。そして食事する動作を観察した(図1-3)。箸をもち痺れの変化をみながら動かすMさんの手を観察した(図1-4)。

Mさんが汁物を少量しかとれなかったので、看護者は吸い飲みを勧めた。Mさんはそれには応えず、感想を述べ食事は終了した。座位から40分経過後、看護者はMさんを仰臥位にし姿勢を整え、バイタルサインを測定した。

4) SOAP(I) - SOA記述方法の例 (資料3参照)

資料3を配布し、中央の欄「実施内容」の記述方法を解説する。先に視聴した看護の実施を取り上げ、S:, O:, A:, P(I):, -S:, O:, A:を判断し記述する。SOAP(I) - SOA記述方法は看護過程の視点から判断していることを説明する。看護の実施・相互作用のポイントを記述する。全体に簡潔な記述を目指す。次にSOAP(I) - SOA記述方法を用いた4場面の概略を述べる。

(1)正しく知覚し、相互作用を通して、学生はMさんと目標を共有した場面

学生は、「9:20, S:『手足の…』 O:口調ははっきり…」と、Mさんの手術効果への反応を知覚し情報とした。Mさんの反応から、感じ・思いを受け止め、バイタルサインのデータから一般

状態をアセスメントしている。鎮痛効果については、S:として直接会話の記述ではないが「自制内にある」と記していた。術後24時間の手術侵襲からの回復状況を把握し、行動拡大を伝えようと判断した。看護は、「P(I):食事開始とベットアップ90度…」と実施した。学生は、Mさんが「S:『やってみる』 O:緊張した…、笑顔…」と実施結果をMさんの反応から、「A:意欲的…」と査定しアセスメントした。また術前に実施した食事練習の経験をMさんの強さとして活かしたいと目標を確かめていた。

この実施過程は、Mさんの反応を知覚し、Mさんに関心に向けアセスメントし、看護判断し、これに基づいて看護行動P(I)を実施した。実施した看護の影響はMさんの反応を捉え査定した。この看護場面はMさんと学生の相互作用がなされ、アセスメントでは看護の効果と目標達成を把握し、さらに次への方向性を思考している。この過程はS.O.A.P(I) - S.Aである。

(2)正しく知覚し、相互作用を通して、学生はMさんの首を動かさないで安全にケアを実施した場面

学生は、午前にMさんと調整していたので、11:45、昼食の準備をする時刻にMさんを訪問、食事が間近であることを意識化するよう対応した。「O:Mさんは側臥位…、笑顔, S:『お願いします』」と、学生は、MさんのS. O. を正しく知覚した。Mさんの反応を「A:眠そうな…、座位で…」と看護判断した。「P(I):体位変換…側臥位から仰臥位…」へと計画に基づいて安全に体位変換技術が実施された。施行後Mさんの一般状態・反応をS. とO. に示し、看護の影響と効果を「A:一般状態は…」とアセスメントしている。この看護の過程はS.O.A.P(I) - S.O.Aである。

(3)知覚のズレ、相互作用の不足な食事の援助場面

学生は「S:『食器は…中身が…』, O:首を動かさず…, A:術前の練習が活かされている」と、

Mさんの反応を安全の点から査定したが、食事をしようとしている彼の気持ちや感情に関心を向けられていない。学生は、「P(I):一つ一つ…確認してもらおう」と実施したが、Mさん「S:『見えなかった』O:首を動かさず…」と、再度同じような反応を返され、見えていないことを学生は知覚した。学生のアセスメントは「A:器を…視線に合わせていなかった」と原因追及の思考が働いた。「P(I):Mさんの視線の…器の中身を示す。…観察する」と計画に基づいた行動をした。

この過程では、見ようとして見ることでできなかったMさんの思いや待たされる間に心身へどのような影響が生じうるかに、学生の関心は向いていない。Mさんへの配慮や、術前練習を活かす支持的看護は行われず、相互作用は不足であった。ここ迄の看護の過程はS.O.A.P(I).-S. O.A.P(I)である。

(4)Mさんの全体的反応(必要性)と学生が知覚し対応した行動のズレの場面

前記(3)に続いて、「O:ご飯の蓋を…お箸を持ち…口に運んで飲んでいる。S:『前より…フォークにするわ』」と、学生はMさんの反応を知覚し、「A:食事動作は自立…箸の巧緻動作は…首を動かせないため器(汁物の)を少ししか傾けることができない。」と査定し看護判断した。しかしMさんの心情への関心は不足している。学生の実施は、「P(I):汁物を器から吸い飲み…」と勧めたが、Mさんの困難さが見えた後での看護となった。Mさんの反応は「S:『思ったより…、初めて…、みそ汁…怖い』、O:吸い飲みを使用せず。(学生は)観察した摂食量を記した」。

この過程では、Mさんの反応を正しく知覚しアセスメントする思考A:に至らず、学生の思いやMさんの思いを知る関心のやりとりは実施されていない。食事終了について、P(I):実施の結果を査定していない。Mさんと学生の思いは一致かズレたままかは不明で共有されていない。またMさんを支持する計画の実施は行われ

ず、相互作用は不足である。この看護の過程はO.S. A.P(I).-S.O.である。

Mさんは「12:40, S:『もう、寝せて…』」と昼食が終了の段階となった。学生は、「A:術後の疲労…成果があったと評価し…休息をとることとした。P(I):座位から…仰臥位へ…安楽な姿勢に整えた。O:行動拡大後のバイタルサインを観察した」。食事が終了しMさんを元の体位に整え、アセスメントは全体評価をした。術後初めての食事にMさんと共に取り組んだが、目標達成を共有する相互作用は不足し、学生の内面にとどまっている。この過程はS.A. P(I). O.A.である。

5)実施した看護を評価する(資料3の評価の欄参照)

学生は、術後の経過を査定し、安全性・安楽に関する情報を収集し査定した(実習目標達成)。新しい情報から行動計画を修正した。Mさんは治療規制を守り最初の食事ができた(目標達成)。Mさんの強さ—術前食事練習—を活用し、Mさんが主体的、積極的に取り組める行動計画を立案した。看護の実施では、食事の開始は計画に基づいて実施できたが、後半は援助する事柄に意識が集中しMさんを支持すること迄考えが及ばず、対応できなかった(実習目標は一部達成)。

適切でない援助の評価について—「見えない」と言われてから、視線と食器の中身との関係を捉えていないことに気づき、再度食器を取り上げ、Mさんの視線が食器の中身に届くようにやり直しMさんに負担をかけた。術後初の食事介助の技術は不十分で、イライラや消耗の要因となる。原因は指示の変更を確認した時点で、行動計画にケアの仕方を計画すべきであった。学生は、食事動作に規制のある人への援助を学習し明確にできた。また食事の自立への援助の重要性・優先性を検討し、方向性を明らかにしている。学生の実習目標は、達成しなかったが、その原因を明らかにし、改善の方向性をみだしており、評価することはできている。

ま と め

1. 看護の実施と記述に関する、事例設定としての教材は、直接的援助を要し、経時的変化ならびに観察、看護判断をし実施する等の看護過程を展開する内容で、実施と思考の看護過程に有効な構成であること、また看護場面を再現可能なビデオ教材に作成しておくことは、事実に関立ち戻って検討する上で合理的である。

2. 学生の記述SOAP(I)-SOAとSOAP看護記録との関連について、学生の「実施内容」の記述に番号を付すと、学生の記述はS₁O₁A₁P(I)-S₂O₂A₂、さらに「評価」の欄にも記号・番号を付すと評価内容はA₃となり、今後の方向・対策はP(計画)となる。SOAP形式看護記録と学生の記録との関連を図2-1)-2)に示した。

実施内容の記録
S ₁ O ₁
A ₁
P(I)
S ₂ O ₂
A ₂

評価の記録
A ₃ (評価)
P.(計画; 今後の方向・解決策)

図2-1)学生の記録

注:
P(I);看護計画(Plan)の実施(Implementation)

S.:	S ₁ ~ S ₂
O.:	O ₁ ~ O ₂ , P(I).
A.:	A ₁ ~ A ₂ , A ₃
P.:	P.

図2-2)SOAP形式看護記録と
学生の記録との関連

看護過程に基づく基礎的な実施と思考の記述方法は、看護基礎教育において、看護過程の基本を習得することになる。このことはSOAP看護記録および多くの施設がとる独自の看護記録方法への対応は可能である。

お わ り に

患者のこころの揺れにより添う看護は、患者と看護者との相互作用であり、援助関係を基盤に看護過程は展開する。看護過程は同時に看護者の思考過程の展開でもある。看護過程を記述することもまた、同様に看護過程の思考をとっている。看護基礎教育においては、看護過程を実施する技術と言葉を用いて記述する方法は、専門職者の基礎として、習得している必要がある。

引用文献

- 1) 波多野梗子, 小野寺杜紀: 系統看護学講座 専門1 基礎看護学[1]看護学概論, 第13版, p.12, 医学書院, 2001, 東京.
1987年, 国際看護婦協会(ICN)・会員協会代表者会議において「看護婦の定義」を採択。
- 2) American Nurses' Association: Nursing — A Social Policy Statement, ANA, p.9, 1980. (小玉香津子, 高崎絹子訳: いま改めて看護とは. p.24, 日本看護協会出版会, 1984, 東京.)
- 3) 井上幸子, 金子道子: 看護学体系1 看護とは[1], 看護の概念と看護の歴史, p.8, 日本看護協会出版会, 1995, 東京.
- 4) 小玉香津子, 高崎絹子: 看護双書2 看護学概論, p.19, 文光堂, 1990, 東京.
- 5) 岩井郁子: 看護過程とPOS (Problem-Oriented System). 岩井郁子, 井部俊子編集, 看護MOOK 18, 看護過程. p.24, 1986, 金原出版, 東京.
- 6) 同上書 p.159.
- 7) 日野原重明, 岩井郁子, 片田範子他: POSの基礎と実践—看護記録の刷新をめざして—. p.1, 医学書院, 1980, 東京.
Problem Oriented Systemは、1968年アメリカの内科医L.L.Weed が診療上また教育ならびに研究上非常によいと提唱し医療の中に導入を唱えた、アメリカでは1970年前半から、日本では1973年日野原が紹介した。
- 8) M. Gaive Rubenfeld, Barbara K. Scheffer: Critical Thinking in Nursing-An Interactive Approach-Lippincott-Raven Publishers, 1995, Washington. (中木高夫, 石黒彩子, 水溪雅子訳: クリテイカル ケアシンキング—看護における思考能力の開発—. p.253-254, 南江堂, 1997, 東京.)
- 9) 小松浩子: 援助関係の基本概念. 小島操子,

平山朝子, 中西睦子他, 系統看護学講座
専門5 成人看護学総論. p.97, 1997, 医学
書院, 東京.

- 10) H. Yura and M. Walsh : The Nursing
Process(Fourth Edition) — Assessing,
Planning, Implementing, Evaluating—.
Appleton-Century-Crofts, 1983, Norwalk,
Conn. (岩井郁子他訳: 看護過程— ナー
シング・プロセス, アセスメント・計画立案・
実施・評価. p.57, 医学書院, 1984, 東京.)
- 11) 中村雄二郎: 臨床の知とは何か. p.63, 岩
波書店, 1992, 東京.
- 12) 同上書 p.135-136.
- 13) Jean Watson : Nursing—Human Science
and Human care — The Theory of
Nursing. National League for Nursing,
1988, New Yoek. (稲岡文昭, 稲岡光子訳:
ワトソン看護論—人間科学とヒューマンケ
ア—. p.86-87, 医学書院, 2000, 東京.)
- 14) 舟島なをみ: キングの目標達成理論. 松本
光子, 馬場一雄, 松下和子他編, 看護MO
OK No.35, 看護理論とその実践への展開.
p.61, 1990, 金原出版, 東京.
- 15) 雄西智恵美: 臨床実習指導者の困難やスト
レス. QualityNursing. 4(8) : 9-14, 1998.
- 16) 前掲書6)p.253.