基礎看護学方法論Ⅰ　本日のミッション　『情報についてマスターしよう！！』

解説編

４回目/２２回

学習月日：　　　月　　　日

番号：　　　　　　　氏名：

ミッション１．　看護に必要な情報はどのような情報がある？？

学びのpoint①　情報収集の視点

目的的　「呼吸の状態を明らかにしよう」　「活動と休息のところを知りたい」

系統的　「呼吸回数」　「身体活動状況」　など

意図的　「むむむ！！　何か異常がありそう。　」　→　肺音、チアノーゼの有無、SpO2値

★　アセスメントの視点共有　プリント配布（全体確認）　：　異常の有無だけでなく、強みにも注目

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　継続的に続ける情報収集（意図的）アセスメントの枠組み

学びのpoint②　情報の種類とルール

　テキストP２４３～　参照　読む、要するにで、要点整理

　S情報（S:〇〇）主観的情報（subjectⅳe　data）　：対象者の言葉通り残す。

　O情報（O:〇〇）客観的情報（objective　data）：　観察、測定された結果

★　S情報とO情報はお互いに補う関係

　　S情報だけはない。S情報があればそれに関係するO情報を必ず得る。

　　O情報だけの場合は存在する

ミッション２．　情報収集を行うために必要な看護技術は何？

学びのpoint①　情報源　　テキストP２４１～

患者、家族、

医師、　理学療法士、栄養士、薬剤師、

カルテなど

看護であるものを、看護の眼で集めた情報を基にして組み立てなければ、看護の専門性は形にならない。

学びのpoint②　情報収集の技法

　□　面接、　フィジカルイグザミネーション、　フィジカルイアセスメント

　□　観察

★　ナイチンゲール

　観察は看護過程の土台：「観察にはじまり観察に終わる」　この言葉の意味は？？

　何を観察するか、どのように観察するか、　どのような症状が病状の改善を示し、どのような状態が悪化を示すか、　どれが重要でどれは重要でないかを**見極める**ことが重要

　　　　　　　　　　　　　　　　　知識の量、経験が重要

**「　観察は、雑多な情報や珍しい事実を寄せ集めたりするものではない。生命を守り健康と安楽とを増進させるためこそ、観察をするのである。」**

ミッション３．　次の問題文を読み、主観的情報と客観的情報を区別しましょう。

　Aさんは、女性、2000年生まれの専門学生。今春より歯磨き後歯肉出血があった。７月に入り、全身倦怠感、食欲不振が出現し、微熱も認めたためAMLを疑い、化学療法目的で入院となった。

　入院後発熱が続き、倦怠感が強いようで、ベッドで過ごすことが多い。トイレ歩行後に動機があり思ったように動けないという。含嗽４回/日指示があるが、歯磨きもうがいもしないことがあるという。

顔面蒼白、頭痛なし、悪寒なし、氷枕貼用中。食事摂取量：普通食３～４割。

体温：３７．９℃、脈拍８８回/分、血圧９０/５８ｍｍHg

RBC２２０万/ｍｍ３、　Ht２０．５％、Hb８．７ｇ/ｄL、　plat８．６万/ｍｍ３、　WBC８．１５×１０３

|  |  |
| --- | --- |
| 主観的情報 | 客観的情報 |
| S:　今春より歯磨き後歯肉出血があった。７月に入り、全身倦怠感、食欲不振が出現し、微熱も認めたS:　トイレ歩行後に動機があり思ったように動けないS:　 歯磨きもうがいもしないことがあるS:　 頭痛なし、悪寒なし、S:　 食事摂取量：普通食３～４割。 | O：　　女性、2000年生まれの専門学生O:　 AMLを疑い、化学療法目的で入院O:　 入院後発熱が続きO:　 含嗽４回/日指示があるO:　 顔面蒼白、氷枕貼用中O:　 体温：３７．９℃、脈拍８８回/分、血圧９０/５８ｍｍHg　RBC２２０万/ｍｍ３、　Ht２０．５％、Hb８．７ｇ/ｄL、　plat８．６万/ｍｍ３、　WBC８．１５×１０３ |

【　解説　】

□　「今春より～」の部分は、客観的情報としての確認ができておらず、Aさん自身が訴えたにすぎないため、主観的情報である

□　頭痛や悪寒もAさん自身でなければ分からないことなので、主観的な情報である

□　「倦怠感が強いようで、ベッドで過ごすことが多い」の部分は、解釈、判断であり情報そのものではない

□　「トイレに～」「歯磨き～」の部分はAさんが言ったことであり、主観的情報である

ミッション４．　共感的傾聴について体験を通して考えてみましょう。

演習ルール

１．　３人1組になります。　１回のセッションは３分です。　3分×3回

２．　話し手、聴き手、観察者になる順番を決めます。（1人１回3つの役割全てをします）

３．　話し手：今週のハッピーなことについて話す。

話したあとは、言いたいことが言えたか、話しながら感じたことをメモします。

４．　聴き手：共感的傾聴を行う。

　　　　　話し手は言いたいことが言えていたか、自分の聴き方はどうだったかをメモします。

５．　観察者：聴き手は共感的傾聴ができているか、話し手は言いたいことが言えているか、二人の印象から感じたことをメモする。

６．　３つの役割を終えて、共感的に傾聴するということについてどのように考えたかを明らかにします。

演習メモ

今週のハッピー：「　　　　　　　　　　　　」について」

話したい内容：

□

□

□

□

□

メモ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 話し手の時 | 聴き手の時 | 観察者の時 | 共感的傾聴とは |
|  |  |  | 同意の言葉を発したり、あいづちを打ったりする共感的態度を示すことで、対象者に話を聴いてもらっているという実感をもってもらう。 |

* 話を聴き出す技術・　面接は話をするだけではなく、同時に観察・測定も行う
* 対象者の状態が面接できる状態であるか確認する
* 面接で何を聴くかは、裏付けとなる知識の量にかかわってくる→　今何を聴くべきか判断できる力をつける
* 話が横道にずれたとき、軌道修正できる力をもつ

ミッション５．　次の質問は、自由回答式の質問となっていません。どこが、どのように良くないのか、どのような質問をすれば良いのかを考えましょう。

|  |  |
| --- | --- |
| 問題１．　お変わりないですか？ | 「変わらない」といっても状態が悪いまま、例えば「痛みが強くてつらい」まま変わらないのかもしれないもし症状がでているのであれば、その症状に合わせて「腰の痛みはいかがですか」など具体的に聴いていく* この質問は「はい」か「いいえ」という答えしか導けない
 |
| 問題２．　ご気分はよくなりました | 「今どういう感じがしているか話していただけますか」など感じていることや程度などを自分の言葉で語れるような質問をすることが大事。 |
| 問題３．　食事はきちんと食べていますよね。 | この質問は、「きちんと食べている」という答えしか求めていない。「食事は、どのくらい食べられましたか」や「食事は、どうされていますか」など明らかにしたい内容がでてくるような質問をすることが大事。 |

ミッション６．　次の対象者の訴えに対して、どのように質問すると明確になるでしょうか。

|  |  |
| --- | --- |
| 問題１．　足が痛くて、家ではじっとしています。 | 「足が痛むのですね。どのあたりがどのように痛むのか教えていただけますか」「家でじっとしいているということですが、ベッドから動かないということですか」など |
| 問題２．　何だか風邪を引いたよう気がします。 | 「風邪を引いたような気がするのですね。それは、どのようなところから思われたのか具体的に教えていただけますか」など聴いていく。曖昧であれば、風邪の自覚症状（体熱感、鼻閉感、咽頭痛、倦怠感などをひとつずつ聴いていく。同時にバイタルサイン、他症状の有無（顔面紅潮、鼻汁、咳嗽、喀痰など）の観察・測定も重要である。 |

**★　事実の把握が看護計画に影響する**

★　「患者さん、よく眠れましたか？」　はなぜ良くない？？

　　Aさんは、　途中全く目覚めないで１０時間　　　　　　　　　Bさんは、時々うとうとまどろみさえすれば

　　眠らなければ、よく眠れたと思えない。　　　　　　　　　　　充分眠ることができたと思える。

何と質問しますか？「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」

**★　患者に起こっている事実を、適切で具体的な質問によって把握できれば、その後の看護援助が患者に応じた**

**ものになる！！**

例

質問をするときは、

Who（誰が）　→　対象となる患者　　　　　　　　　　　　　　患者の状況をみながら

What（何を）　→　質問の主題　　　　　　　　　　　　　　　昨晩は、何時間くらい眠れましたか

When（いつ）　→　いつ起こったことか　　　　　　　　　　　　眠りについたのは何時頃でしたか

Where（どこで）→　まわりの状況・環境　　　　　　　　　　　　睡眠の環境で気になる点はありましたか

Why（どうして）→　原因・理由　　　　　　　　　　　　　　　　周りで気になる音でもありましたか

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　何か心配事などがありましたか

How（どのように）→原因・理由を踏まえての対策　　　　　　　　では、少し温かくしてみましょう。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　今晩は、お薬を飲んでみましょうか

★　患者におこっている事実を把握するためには、遠回しの質問をしたり、答えを誘導したりせず、聴きたい事柄を

患者の置かれた状況に合わせて正確に質問することが大切