

## 1. 健康について

世界保健機関 (WHO)

健康とは、「 ( ) 的・( ) 的・( ) 的に完全に良好な状態であり、単に疾病や病弱でないということではない」  
一側面の状態を示すのではなく、3つの側面が統合した状態

## 2. 健康状態

- 健康を維持・増進する、あるいは疾病を予防しようとする時期
- 急性期**：病態が不安定であり短期間で激しい症状を呈し、その急激な変化に生体が適応するためさまざまな反応を示して早急な治療を要する状態。生命の危機状態にある時期。
- 慢性期**：治療により病態がある程度安定しているが、症状が固定化し経過が長く、病気とともに生活をしていくことが必要となる状態。
- リハビリテーション期**：さまざまな疾患により障害が発生し、社会復帰に向けてリハビリテーションを必要とする状態。
- 終末期**：疾病の治癒が望めず病態が終末像を示し、死までの最期の生きる時間を示す状態。

## 3. 健康状態と看護

### <健康を維持・増進する、あるいは疾病を予防しようとする時期>

#### 1. 健康の維持・増進を目指す看護の特徴

##### 1) あらゆる健康レベルの人々が対象

- 一次予防 ( )
- 二次予防 ( )
- 三次予防 ( リハビリテーションによる社会復帰 )

##### 2) 健康の維持・増進を目指す人々のニーズ

- (1) 生活の質 ( ) の向上
- (2) ヘルスプロモーション ( 人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス )  
「決定要因」：生活習慣、ヘルスサービス、環境

### 3) 健康の維持・増進を目指す人々への看護援助

#### (1) 健康増進・疾病予防を旨とした看護

- ①対象者との（ ）を築く
- ②対象者の（ ）・（ ）・（ ）を把握し、アセスメントする。
- ③対象者の健康づくりの（ ）として支援する。
- ④関係者、関係機関との連携をとる

### 4) 健康の維持・増進を旨とする人々への看護援助に有効な理論

#### (1) 保健行動的中範囲理論

##### ①保健信念モデル（ヘルス・ビリーフ・モデル）

保健行動を行う可能性に影響を与える主な要因として

「脅威の認識」「有益性の認識」「障害の認識」のバランスがある。

⇒人は、ある保健行動を行うことのメリット（「有益性」）と、その行動を行うことを妨げる要因（「障害」）をはかりにかけ、「有益性」のほうが「障害」よりも大きいと思えたときに、その行動を行う可能性が高まる。



#### ★看護への活かし方★

患者が病気や合併症に対する「脅威」の認識をどれくらいもっているのか、また、その保健行動を行うことの「有益性」と「障害」をどのように認識しているかを把握し、ある程度の「脅威」の認識をもち、保健行動の「有益性」が「障害」よりも大きいと感じてもらってはたらかかけが必要。

##### ②自己効力感（セルフ・エフィカシー）

自己効力感：「ある一定の成果を生み出すために必要な、一連の行動を組織化して実行する自分の能力に対する信念」  
＝「ある行動をうまく行うことができるという自信」のこと



人は、ある行動に対して自己効力感を感じているほど、その行動を行う可能性が高まると考えられる。なお、自己効力感を感じるための情報源として、

( ) は次の4つをあげている。

- ・「自己の成功経験」：実際に自分がその行動を行ってみて、うまくできたという経験のこと。
- ・「代理的経験」(モデリング)：自分と似ていると思われるモデルが、その行動をうまく行っているのを見たり聞いたりすること。
- ・「言語的説得」：他者から、“あなたならその行動をうまく行うことができる”といわれること
- ・「生理的・情動的状態」：その行動を行うことで身体や気持ちの変化が生じること

### ★看護への活かし方★

自己効力感を看護に活かすには、ある保健行動を行うことに対して、その患者がどれくらいの自己効力感を感じているかを把握し、前記の自己効力感の情報源を活用し、患者のその行動に対する自己効力感を高めるはたらきかけが必要。

### ③変化のステージモデル (トランスセオレティカル・モデル)

人の行動変容を「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「行動期」→「維持期」の5つのステージを通るプロセスであるとする。人に行動変容を促す場合は、その人のステージにあったはたらきかけをすることが勧められている。

定義)「無関心期」：6ヶ月以内に行動を変えようとは考えていない

「関心期」：6ヶ月以内に行動を変えようと考えている

「準備期」：1ヶ月以内に行動を変えようと考えている

「行動期」：行動を変えて6ヶ月未満である

「維持期」：行動を変えて6ヶ月以上である



★看護への活かし方★ 禁煙を例に示す

このモデルを看護に活かすには、患者が、ある保健行動を行うことについて、今どのステージにいるかを把握し、患者のステージに合ったはたらきかけをすることが必要である。

「無関心期」

- ・喫煙や禁煙に関する（新しい）情報を伝える
- ・喫煙していると、このままでは「まずい」と思ってもらう
- ・まわりの人や環境への喫煙（禁煙）の影響を考えてもらう

「関心期」

- ・喫煙している自分をネガティブに、禁煙している自分をポジティブにイメージしてもらう

「準備期」

- ・禁煙できるという自信をもち、禁煙することをまわりに宣言してもらう

「行動期」「維持期」

- ・ストレスに対して、喫煙の代わりにほかの行動で対処してもらう
- ・禁煙を続けるうえで、まわりからのサポートを活用してもらう
- ・禁煙を続けていることに対して何かを与える
- ・禁煙を続けやすい環境づくりをする

～問題～

1) 自己管理を行う上で自己効力感を高める支援として最も適切なのはどれか。

1. 自己管理の目標はできるだけ高くする。
2. 必要な知識をできるだけ多く提供する。
3. 自己管理の方法で不適切な点はそのたびに指摘する。
4. 自己管理で改善できた点が少しでもあればそれを評価する。
5. 対象者が自己管理できない理由を話したときは話題を変える。

2) 糖尿病で血糖のコントロールがうまくいっていない患者が入院された。入院直後、患者と面談し、持参された薬と服薬状況を確認した。薬の飲み残しが多かったため、治療についての考えを聞いたところ、次のような発言があった。「ちゃんとやらなければならないことはわかっていますし、自分なりにやろうと努めていますが、なかなか実践できません」この発言から、患者は行動変容ステージモデルのどの段階にあると考えられるか。

1. 無関心期
2. 関心期
3. 準備期
4. 行動期
5. 維持期

## <急性期看護>

**急性期：健康状態に急激な変化を生じ、生体がその変化に適応するためにさまざまな反応を起こしている時期。生命の安全を優先する看護を行う時期。**

疾患の種類あるいは原因のいかんを問わず、生体に対するなんらかの侵襲により通常のホメオスタシスの保持が困難となり、健康状態が急激に変化（悪化）した状態を急性状態とよび、急性状態にある時期を急性期とよぶ。

（急性期看護Ⅰ 南江堂より）

### 1. 急性期看護の対象と範囲

- ・何らかの原因で健康状態が急激に変化（悪化）した状態にある人
- ・手術などによって今後、急性状態になることが予測される人
- ・慢性疾患の急性増悪
- ・一般に慢性長期的な経過をたどるとされる患者の急変
- ・事故による外傷、窒息、手術などの侵襲の大きな治療を受けた人 など

範囲)

- ・周術期
- ・集中治療室（ICU）、肝動脈疾患集中治療室（CCU）、救急外来・救命救急センターなど

### 2. 急性の状態にある患者と家族の身体的・心理的・社会的特徴

患者)・侵襲を受け、迅速かつ適切な医療的介入を必要とする。

様々な苦痛症状を呈する。生命維持に極めて重要な身体機能に支障をきたしている、あるいはきたしうる状態。

- ・成長発達の視点での特徴・・・成人期の時期（青年期・壮年期・向老期）により身体的、心理・社会的状態が異なり、またそれぞれの側面に影響を及ぼす。
- ・不安
- ・抑うつ状態
- ・怒り
- ・パニック、せん妄など
- ・苦痛から解放されたい、安心感を得たいというニーズをもつ

家族)・健康状態の急激な変化を十分に受け止めきれず、理不尽な事態に説明や理由を見いだせず罪悪感や後悔の念を抱く。

- ・心身への負担（不安・重大な意思決定、役割の変化）
- ・患者の状態や予後、状態の変化を知りたい、患者が最良の医療・ケアを受けている実感を得たい、そばにいたい、というニーズをもつ。

### 3. 急性の状態にある患者と家族に対する看護

1) **生命の維持** (患者の生命の安全を守る処置優先)

2) **苦痛の緩和**

3) **情緒的安寧と精神機能の回復、意思決定支援**

4) **状態悪化および合併症の予防**

5) **機能障害の改善と早期のリハビリテーション**

6) **患者・家族と医療者間のコーディネート**

7) **患者や家族を支える人的・物的環境の調整**