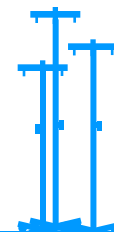
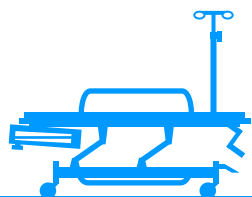


# アセスメント力を上げて 看護計画を効率的に立案しよう ～2年目の取り組み～

くわのみ・なでしこ訪問看護ステーション



# 研究の背景と動機

…昨年に引き続き

- 訪問看護の特徴

- 疾患を持って帰ってくる患者の生活を支える
- 疾患が多岐に渡り、また実施する看護技術も幅広い。知識も幅広いものが必要となる
- 訪問看護師の臨床経験はかなり多様であり、単科経験の看護師も多い。
- 一人で訪問し、その場での判断が求められる。

- 看護計画と報告書

- 月に1度の訪問看護計画と報告書の提出が義務付けられている
- 受け持ち患者の訪問看護計画書と報告書を毎月作成している。
- 新規の患者は退院前カンファレンスに参加したスタッフが情報収集し、その後受け持ちが決定したら受け持ちはアセスメントを行い看護計画を立案している。

- 現在のくわのみ&なでしこの問題点

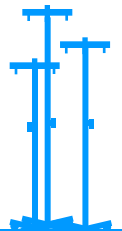
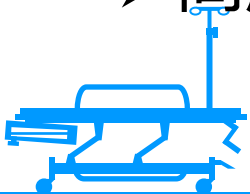
- 病院では採用方式にのっとり計画立案ができるが在宅ではそのようなモデルがないため看護診断を使う場合やそうでない人もいて統一されていない。

看護計画の立案にかなりの時間と労力を要している！  
どうにか効率よく一定のレベルの計画立案が出来ないのか？



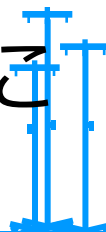
# 昨年までの研究からの課題

1. アセスメントをしやすくする必要がある
  - アセスメント補助シートを作り情報収集とアセスメントがしやすいようにする=アナムネシートみたいなもの
  - N A N D A 看護診断13領域・G O R D O N の11機能的健康パターンを参考に在宅バージョンにアレンジする
2. 業務負担を軽減する必要がある
  - 情報収集の段階から受け持ちをつけて情報を集めやすくする
3. 問題点を分かりやすい表記に統一する必要がある
  - 看護診断などを利用し独自のラベルを作る
  - 問題点の立て方のルールを作る



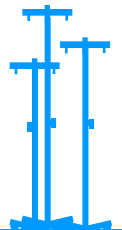
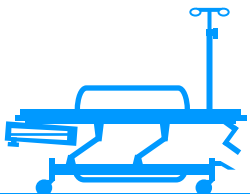
# 今年の進捗状況

1. アセスメント補助シート：アナムネシート作成
2. フェイスシートとチェックリストの改定
  - ✓ 新規介入のチェックリスト作成
  - ✓ 在宅K式スケール
  - ✓ 転倒転落アセスメントスコアシート作成
3. 分かりづらい問題名に説明文を付ける
4. 使用頻度の多い看護計画をプレ立案
5. 作成したものを実際に使ってみる…←いまここ



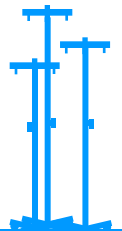
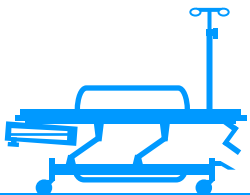
# 1. アセスメント補助シート作成

- 看護診断をベースに改編
  - NANDAの13領域を10領域へ再編
    - ✓在宅ではめったにない領域は削除
    - ✓情報が重複することがある領域を統合
    - ✓分かりやすいように領域名を変更
  - 医療処置の項目を作成
  - 在宅で必要な項目を領域毎に付け足し
  - 左側に情報 右側にアセスメントと問題リスト
  - 情報収集時にも使えるようにチェック方式



## 2. フェイスシートの改定 新規介入チェックリストの作成

- 情報を取りやすくするための改定
  - 新規受けシートと書式を同じにした
- 見やすい工夫
  - 赤字・太字などでとるべき情報を強調
- 誰がいつ何をやったのかわかるリスト
- カンファレンスなどの日程項目も追加



身長  
(安静)  
血圧  
SpO2  
脈拍  
(検査)  
入院  
<領域1  
家族カ  
家族カ  
近所地  
社会的  
嗜好品  
内服状況  
予後告知  
ムン  
制限

新規介入時 書類チェックリスト		受け持ち看護師			
		様			
項目	チェック	実施日	実施者	確認者	
1 契約書					
2 重要事項説明書					
3 口座振替書					
4 介護保険証コピー					
5 医療保険証コピー					
6 障がい者手帳・福祉医療受給者証コピー					
7 アセスメントシート 情報記入					
8 アセスメントシート アセスメント記入					
9 転倒転落アセスメントシート					
10 在宅K式スケール(褥瘡)					
11 初期看護計画立案					
12 看護計画 説明と同意書 作成					
13 看護計画 説明と同意書 本人or家族サインと受け取り					
14 初回カンファレンス(1か月以内)					

ケアマネジメント 転倒転落アセスメントシート / 在宅K式スケール / アセスメントシート

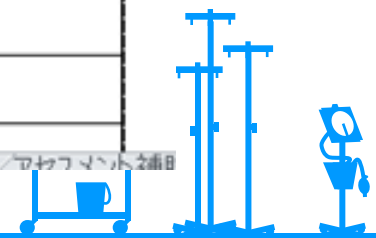
アセスメントシート 様 ②

<領域2: 栄養>

くわのみ訪問看護ステーション

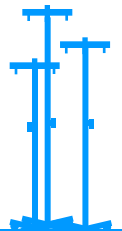
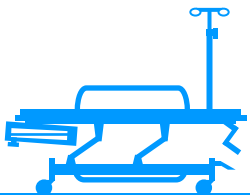
アセスメント

<領域2: 栄養>



# 4. 問題ラベルの改定

- NANDA看護診断の問題ラベルは言葉が難しい
  - …英語からの翻訳なので分かりづらい
    - 分かりやすい名前に直そうとしたが思いつかない
    - なので問題を説明する文を追加しようと考えたが…
    - 看護診断の本もあるし、調べて立案してもらう事に
      - きちんと調べる事で勉強にもなる。一度立案すれば理解できるので、問題立案のヒントという事にした



# 4. 使用頻度の多い計画をプレ立案

□ 診断名

□ 診断指標

□ 目標

□ 計画

- O-P/T-P/E-P

➤ 介護負担

➤ 心不全コントロール

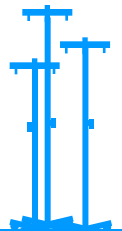
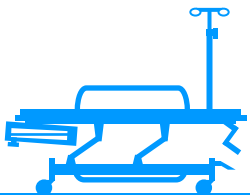
➤ 感染リスク

➤ 排便コントロール不良

➤ 転倒転落リスク

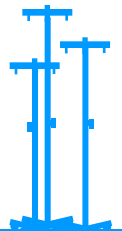
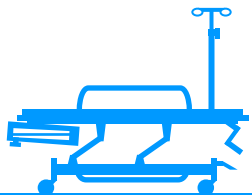
➤ 皮膚トラブル

➤ 合併症



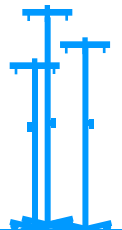
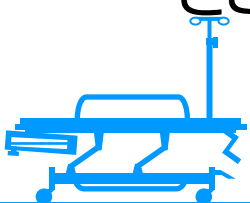
# 5. 使ってみた

- フェイスシート
- アセスメントシート
- チェックリスト
- 退院前カンファレンス確認シート
- 転倒転落アセスメントシート
- プレ立案看護計画



## 6. どうだったか…

- 使用した症例が少ないので使用したことがある人に聴き取り調査と修正
  - 介入前に確認しなければいけないことが明確
  - だいたいの項目を埋めてアセスメントが出来る
  - 問題名に悩む必要がない
  - 今まで頭の中でやっていたことが見える化された
  - 転倒転落リスクのアセスメントスコアシートが便利
  - どこに何を記載するかが慣れないとやや大変



# まとめ

- 慣れは必要だが時間短縮は可能
  - 誰が退院前カンファレンスに行っても情報や確認の事項の漏れが無いようにできる
  - 誰が担当になっても情報のとりもれがなく、また何の情報も足りていないのかが分かる。
- 今後は使いやすいように微修正を重ねていく
- 少しずつプレ立案計画を肉付けしていく

