

つかぬほどであり、理性では理解できても、行動レベルではなかなか守れないと言われる。加えて、ある患者との会話で、自己との闘いの他に、周囲の誘惑との闘いでもあることがわかった。このように食事をとりまく問題は大きい。

今回は患者のニーズを十分把握し、それに対し適切な指導を行えるほどには至らなかった。しかし、医師・栄養士・看護婦という援助者の中で、患者に一番近い立場に立つのは看護婦である。患者のニーズを十分に把握し、個々の背景を捉え、一般的な内容ではなく、その人個人に合った適切なアドバイスをすること。つまり、患者の自己管理を側面から支えるということは糖尿病患者の看護をするに当り、大きな役割であると考ええる。

おわりに

今回は、パンフレット作成に重点を置いたが、今後こ

のパンフレットを活用し、諸問題に対して患者のニーズに応えられるよう努力して行きたいと思う。

注釈：このパンフレットに於ては、非インスリン依存型糖尿病に対しての内容が主である。

参考文献

- 1) 阿部正和・他：糖尿病の食事療法—その正しい理解のために—山之内製菓
- 2) 石垣健一：糖尿病の生活読本 主婦と生活社 1984
- 3) 後藤由夫：糖尿病の本 主婦の友社
- 4) 平田幸正・他：糖尿病正しい理解と自己管理のために 有斐閣選書 1983

第2群発表

2～3 アナムネ用紙とアナムネ聴取方法の改善を試みて

南8-1 ○高橋誠子 中野 加藤 辻川 佐々木 藤崎
津藤 吉田 大和田 丹野 山本 阿部 堀 田代
小齊 佐藤 小林

はじめに

患者は、入院に際し何らかの問題点を持っている。それは、身体的なもの、精神的なもの、経済的なもの、社会的なもの、とさまざまである。看護婦は、それらを早期に把握し、問題解決の援助を行わなければならない。患者を受け入れた時点から看護は始まるのである。そこで、入院時に聴取するアナムネ用紙は、そのような問題把握の第一歩になっているだろうか。私たちの病棟において考えてみると、アナムネ聴取について、次の様な問題点がある。

- ①現在使用中のアナムネ用紙は、項目に添って羅列する記入のため、入院時の看護上の問題がとらえにくい。
- ②項目が少なく、内容がもれやすい。
- ③聴取方法として、一方的な質問形式になりやすく、患者、家族の自発的な訴えや意見を得られにくい。

- ④小児の特徴として、緊急入院が多く、夜間入院も多いため、アナムネ聴取に十分な時間がもてない。

以上の問題点を解決することにより、患者の理解と問題把握が、正確かつ迅速になるのではないかと、いう想定のもとに、アナムネ用紙及びアナムネ聴取方法の改善を試みた。

I 試案の作成

試案は、(1)情報が適切にもれなく把握できる。(2)生育歴、生活習慣及び家族の児への関心度等、小児特有の情報、簡潔、正確につかめる。(3)看護計画に具体的に生かされやすい記入方法とする。(4)アナムネ聴取に要する時間を短縮する等に、ポイントを置き、検討の結果、看護婦が直接聴取するものと、家族に記入してもらうものに分け、次の様な試案を作成した。

図5 Pt用No.3

幼 児 期	5. 意思表示の仕方：言葉や態度でお子様独自のものがありますか。また、その意味も書いて下さい。
	6. 泣いた時のあやし方 <u>好きな人の名前を言う。</u>
	7. しかり方 <u>納得させる。時には体罰も。</u>
	8. 寝る時のくせ (ない・ある) (好きなものを必ず取る?) 添寝 (する・しない)
	9. 好きなテレビ番組 <u>お母さんと一緒</u> 性格 <u>明るい</u> ぐせ
	10. 1日のすこし方 ()時 ()時 起床 入眠
	1. 食事、直欲 (ある・ふつう・ない) 偏食 (ない・ある) () ()
	2. 睡眠 (良眠・不眠) 睡眠時間 () 時間
	3. 排便 便 () 回 () 日 (硬め・ふつう・軟め・下痢) 尿 () 回/日 色 ()
	4. 性格 _____
5. 趣味 _____	
6. 宗教 _____	
7. 学年 _____	
8. 今一番つらいこと (気がなること) _____	
9. 初潮 _____ 月 日	
10. 1日のすこし方 ()時 ()時 起床 就寝	

Ns用 No.1の欄外に主治医の次に将来受け持ち制の導入も考慮し、受け持ちNsの項目を入れた。氏名、病名、計測、入院時の状態、入院までの経過は、直接Nsが記入する。ここでは、小児疾患で特に重視される、入院当日の水分出納を項目化した。又後で述べるPt用紙の評価も含め、問題把握をし易くするために、患児及び家族への説明状況、医師の治療方針、看護上の問題点の項目をもうけた。更に発疹や皮下出血等、身体の表面的変化を見易く人体図に表わした。

Pt用は、アンケート式に家族に記入してもらうようにし、乳児期、幼児期、学童期に分け、不必要な項目は斜線で消した。一般的項目では、連絡先の欄を2ヶ所も受け、最近の世相に合せ母親の職業欄を入れた。流行性疾患及び予防接種は、未・済を○で囲み聴取もれないようにした。家族背景は、アレルギー、遺伝性疾患等がわかるようにし、同居者を線で囲み見易くした。乳児期では、大きく栄養、排泄、発達段階に分け、特に発達段階は到達時期を記入できるようにした。幼児期では、生生活動作の到達、排泄及び家庭での生活習慣について、○で囲む部分と、簡単なコメントを書くようにした。学童期では、基本的な生活項目の他に、性格、宗教等のコメント及び、今一番心配な事(親及び本人より)をもうけ、心理的なアプローチができるようにした。又最初の初潮の低年化を考慮し、初潮の時期、月経周期の項目をもうけた。更に家庭での一日の過ごし方を図式的に記入できるようにした。また、その他の項目として、患者への関心度、接し方を知るため、教育方針及び、母児のかかわり、医療者側への希望が把握できるようにした。

II 試案の実施

- 1 期間 10月15日～10月29日
- 2 対象 上記期間中の予約、緊急を問わず、すべての入院例に対して行なう。
- 3 所要時間 家族に対しては、30分位で完成するよう依頼した。
- 4 説明 わかり易く項目を説明し、空欄のないよう記入するよう依頼した。
- 5 評価 期待する結果が得られているかどうかチェックする為に、アナムネ用紙(試案)チェック項目に担当Nsが答え、評価した。

図6 Pt用No.4

教 育 方 針	<u>大きなハンデを持っておりながら 社会に出て、とまどう事のない様。最低限の社会ルールや常識を身につけてほしいと思っております。</u>
そ の 他	1. 親から離れたことがありますか。 <u>ありせん。</u>
	2. 病気と入院について、先生からどのように説明されましたか。 また、お子様にはどのように話してありますか。 <u>免疫カロリン大量療法</u>
	3. お子様の健康のことで特に気をつけていることはありますか。 <u>発熱、睡眠量、光過敏</u>
	4. 医師等へ、何か希望はありますか。 <u>病状、現況は勿論のことですが、真、自信と良く理解しているだけなら幸い存じます。</u>
	5. その他、何かあったら、何でも書いて下さい。 <u>持病が睡眠不足に引起こりやすい。睡眠中は虫を叩き起こす様、気遣いしていただけだと思います。</u>

図7 アナムネ用紙（試案）チェック項目

	南8-1
① 家族へ記入を依頼した時の反応は。 協力的、拒否的、その他（	
② 指示した時間内に記入できたかどうか。 できた、できない（ 何分かったかー できない理由は一	
③ 回収してみて、項目はほぼ完全に記入されていたか （再度説明の必要はなかったか） ない・あった（理由一	
④ 従来のアナムネ用紙に比べて問題の把握がしやすいか。 しやすい・変わらない・しにくい（理由一	
⑤ 従来のアナムネ用紙に比べて時間的には。 短縮・変わらない・時間延長（理由一	
⑥ 患者及び家族の訴えが充分表現されているか。 されている・されていない（理由一	
⑦ その他、気付いた点は。	

Ⅲ 結果

- 1 使用件数 26例
- 2 1) Ns 用で新しく加えた三項目の記入状況
- ① 家族・患者への説明記
入あり…5 なし…15
 - ② 治療方針
記入あり…4 なし…16
 - ③ 看護上の問題
記入あり…4 なし…16
- 2) Pt 用について

Pt 用No.1～No.3までの○で囲む部分、コメント部分は、ほぼ全例が記入されていた。No.4の教育方針、その他の部分は、26例中どこか一項目だけでも記入してあるもの19例、全く記入のないもの7例であった。しかし全項目記入されているものは少なく、記入があっても具体性にかけるものが多かった。

Ⅳ 考察

アナムネ用紙の項目の不足については、各科の特殊性をふまえ、各病棟で工夫され、又個人背景について、家族・患者に記入を依頼する方法についても、他施設、他病棟で実施中のところもある。当小児病棟での今回の試みは、緊急入院というあわただしい中で、いかに正確・迅速に患者の問題把握ができるかという点にポイントを置いた。

現在使用中のアナムネ聴取の問題点としてあげた四点について考察すると、①現在使用中のアナムネ用紙は項目に添って羅列する記入の為、入院時の看護上の問題点が判りにくい。この点については、問題の把握をよりよくするための項目（性格、家庭における生活習慣、親の育児、教育方針等）をもうけ、ほぼ70%近い回答を得、患児一人一人の具体的な情報を把握することができた。しかし、Ns 用の記入項目である、「家族・患者への説明」「治療方針」「看護上の問題点」についての記入もれが目立ち、問題把握を特に意図しもうけた項目だけに、今後自覚していく必要がある。患者の記入項目、治療方針、検査データ等から看護上の問題点を抽出し、ケースカンファレンス等をもうけ、Ns 全体で検討する必要があった。②項目が少なく、内容がもれやすい。この点については、小児を各年齢時期に分け、その時期に必要な項目を入れ、また今まで抜けがちだった、入院当日の水分出納の項目等を入れたことにより、細かい内容のもれが少なくなった。③聴取方法として、一方的な質問形式になりやすく、患者・家族の自発的な訴えや意見を得られにくい。この点については、必要と思われるところには「」を入れ、又教育方針、医療者側への要望等の欄をもうけ、自由な意見を書くようにした。Ns の面接からでなく、一定の時間をもうけたことも、家族の意見が余裕をもって表現できたことにもつながった。④小児の特徴として、緊急入院が多く夜間でのマナムネ聴取に十分な時間が持てない。に対しては、前記したように、母親自身に記入してもらおう方式を取った為、夜間の繁雑さの中で聴取する時間は、大幅に短縮された。以上の結果からアナムネ用紙及びアナムネ聴取方法の改善を試みて、患児・家族の情報がより早くより正確に得られることが判った。今後も私達は、アナムネ聴取を充実させ、看護の初期計画を具体的に個別性のある内容としていきたいと思う。

おわりに

今回試みたアナムネ用紙及び聴取方法の改善によって、今後患者及び家族とのコミュニケーションを深め、適切で満足のいく看護サービスができるよう努力していきたいと思う。

参考文献

- 1) 第14回日本看護学会集録、日本看護協会
- 2) 小児看護学：小林富美栄他、1982
- 3) 看護計画「立案過程と実践・評価」宮崎和子他
- 4) POSの基礎と実践「看護記録の刷新をめざして」日野原重明他