

表3 看護行為における確かさの認識と行動

<確かさがある>	<確かさが不明確>
<p>予測の確かさ 直前の患者の状態 他の危険の可能性を取り入れる 患者の思いに近づく 類似した経験との一致</p>	<p>典型やパターンから「だいたい」と感じる 一般的な人間の行為の当てはめ 他者との意見の一致 患者の注意力に依存 自分の性格と勘 患者が動かないこと</p>
<p>判断の確かさ 看護の原則 医師の指示表 患者を知ること 直前の患者の状態 患者の了解</p>	<p>ナースコールに依存 先輩の判断 過去の有効な経験 一部の項目から「おおよそ」、「断定」 決まったルールや時間 「いつも」起きていること 起きる結果の価値付け 患者が眠っていること 他者の言葉 自分の信念 自分が築きあげた根拠</p>
<p>観察の確かさ 2つ以上のものや情報との照合 意識的なアクションの付加 直接自分の五感でみること 指示表にもどる 複数の目 患者のIDと顔 患者本人が言う自分の名前 薬の知識があること 不確実性についての認知</p>	<p>アラームに依存 ネームバンドによる 自分の経験を信頼する (事故の体験) いつもと同じこと 患者の「はい」という返事 他者(同僚)の行為の結果 記録物(転記物)による照合 自分の記憶との一致 頻回であること 常に視野の中に置く</p>
<p>行為の確かさ 行為の一貫性(他者に任せない) 行為の計画、結果を他者の目で見てもらう 行為を順序立てる 目と手の感覚の活用 機械の活用 行為(技術)の練習 フェール・セーフ フェイル・プルーフ 注意の配分をする 支障のなさについての知識 危険が潜在することについての知識 ものの形状や数にあわせた行為 取り決めを守る 機械を信頼しない</p>	<p>確認行為を複雑に重ねる 機器への依存 目的のみで突き進む</p>

表4-1 判断の確かさ-1年目の看護婦-

判断の確かさ

データ	サブカテゴリ		カテゴリ
ずーっといる患者ならわかる	患者を知っているという体験	知っているつもり	慣れによる判断
だんだん病名と薬が一致してきたので確認しなくなった	病名と薬が一致するという自分の知識	わかっているつもり	
やっぱりその人だけについてはいられない	そばについていられない	あきらめ	
生理食塩水で溶解する薬を与薬するはずが、生理食塩水のみを与薬したのは、以前に類似した薬で溶解しない薬をあつかったことがあったから	自分の類似した薬を使用した経験	過去の有効な経験を活用した判断	
点滴は手動で行くときには速度が変わることがある	自分の輸液管理の経験		
ゆっくりでもいいから間違えないようにしようと思った	ゆっくりすると間違えないという体験		
欲求を満たすために家に電話をかけさせてあげる	欲求を満たす行為が効果的だった体験		
高齢者への説明は家族と一緒に聞いてもらう	家族と一緒に説明することが効果的だった体験		
この人危ないと思うのは年齢とか失見当とか…である	患者の年齢、症状	先輩の判断に依存	第3者に判断を依存
患者のところにいったとき「起こしてくれ」「家に帰る」という言動があったときは注意	患者の言動が事故を察知できた体験		
最初は先輩に聞いて、先輩の指示でやっていた	先輩に頼る		
わからないことはその都度先輩に聞く			
最近では自分で判断して先輩にそうしました…ってつたえる			
自分でわからないことがあったらその部屋で一緒に先輩に声をかける	第3者が読み上げたもの	他者の言動を鵜呑みにする	
薬を調べてもわからないことがあったら先輩に聞く			
転記の時、読み上げられたものをいわれたとおりに書いた	第3者が読み上げたもの	他者の情報を自分で判断	効果的な情報の活用
準備されていて「後は詰めるだけ」といわれ	第3者にいわれた		
シリンジポンプが動かなくなったのは流量が少ないせいと先輩にいわれた	先輩の助言		
患者がどのような状態かをきちんと把握してから話をすべきだったといわれた	第3者の助言	裏付けをとる	
臨床工学士が機会について説明してくれる	第3者の専門家に聞く		
薬のことでわからなかったら調べる	本を見る	患者の様子	大丈夫と思いたい
準夜帯で大丈夫だったから深夜でも大丈夫と思った	前の勤務帯の患者の様子		
その後見に行っても患者は抑制帯をはずしていなかったから大丈夫と思った	直前の患者の様子		
患者が夜熟睡していると転倒しないと思う	抑制はよくないという思い	自分の信念	
興奮している人に抑制するとよけいに興奮するからできるだけしない			
抑制はぎりぎりまで待つ、本当に危ないと思ったときにする	自分の過去の経験から予定を変える	自分の中で築いたもの	
スケジュール通りにしようとするが患者の都合でできなくなり、待っていると遅くなったので変更することを覚えた			
時間割表には時間で行うことをまず入れる			
時間割表をつくって受け持ち患者のスケジュールを忘れないようにした			

表4-2 判断の確かさ-3~5年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ	
モニターをつけて動かないように指示した人は不安になる	患者の不安がわかる	患者を知る こと	
環境に適応できない患者を予測する	患者の状況がわかる		
昼間と比較して判断するのが難しい	昼間の患者の状況	比較して理解した 患者の状況	
年齢や体の状態をみて、判断する	患者の状況で判断する		
前日の状態も見て判断する	患者の状況で判断する		
輸液ポンプを使用するほど大切な薬だとわかっているけど	大切な薬とそうでない薬を区別している	事故後の障害の 大きさを知る	結果の重 大さ
点滴のラインに内服薬を注入しようとは思ったことはない	事故は起きないと思う	事故の発生の予 測をする	
ナースコールを押さなければならぬ状況をつくる	行為を起こす時期を判断する	判断の時期がわ かること	判断の時 期がわか ること
ナースコールをを必ずセットする	動くときには患者が知らせること		
理解のある人にはナースコールを押すように指示する	患者が動くことを知らせること で援助を開始し転倒を予防す		
週間計画通りにする	業務予定通りにする	ルール通りにす る	判断しな い
昨日していないことをする	業務予定通りにする		
量の軽減は一応12時を境に決める。経験から決めるけど	基準をつくる	時間によって患 者を動かすこと	
患者が動くのは排泄時なので排泄のパターンを確認して、時間で誘導している	時間で誘導する		
時間と時間の間に看護婦がおしっこダイジュウブですかと声をかける	時間で声をかける		
上の看護婦に何でもいうように指導する	なんでも報告するために。判断の時期やその正しさを学んでいない	信頼できる人に 相談する	他者に確 かさをも 求める
主治医に報告する	医師に判断をゆだねる		
先輩に相談する	他者に判断をしてもらう	患者に決定をゆ だねる	
患者がおしっこは大丈夫という看護婦は安心する	根拠なく患者の言葉に安心する		
患者には生年月日を言ってもらおう	患者に問う		
血管が詰まっていないか患者に痛みがないか尋ねて確かめる	患者に問う	体験を生かすこと	自分の体 験
急に寝たきりにさせられた人が転倒しやすい	過去の体験を一般化すること		
量の軽減は一応12時を境に決める。経験から決めるけど	経験から決める		
確かめ方は始めて教えてもらった時の取り扱い方と経験でチェックしている	体験をもとになにを確認するかしているの、自分で確認すること	自分の体験が規 準	
薬が自分の今までの経験や基準値からはずれていないか	自分の経験と違わないこと		
医師の指示であってもあまり知らないものだと確認する	自分の経験と違わないこと	医師の指示を先 取りする	
カルテを使って申し送るけど、内服はないと思いきいで内服のページを開かなかつた	経験と患者の状態から指示内容を憶測・判断する		
急性期は一日二回からシックスがあるが、安定してくると一日一回に指示が変わる。看護婦は急性期を脱したと思いきいでいた。	患者の状態から指示内容を憶測・判断する		
リーダーは申し送っているだろうと確認しなかった	自分の行動と他者の行動が同じだと思う	他者に自分と同じを期待する	

表4-2 判断の確かさ-3~5年目の看護婦-

決まりではないがみんながそうしている	不特定のみんがしていること	大きな変化がないこと	「いつも」と同じ
いつもどんなものを使用しているかわかっている ので、いつもと同じかを気にかける	いつもと同じこと		
トイレに行けない人が勝手にトイレに行く	約束外の患者の行動	動かない患者を 求める	大丈夫と 思いたい
患者は動かないだろうと思いきでしまう	予想外の患者の活動範囲の 広さ		
おむつをつけているので動かないだろうと思う	予想外の患者の活動範囲の 広さ		
患者が暴れないこと	患者が動かないこと	患者は寝ていて 動かないこと	
患者が動かないこと	患者が動かないこと		
患者の動く範囲を制限すること	患者が動かないこと		
理解力のない人には4点柵をする	患者を動かさない		
患者が起きあがらないで寝ているか	寝ているときには動かない		
寝ているときには動かない	寝ているときには動かない		
尿器を使いたがらないから部屋を明るくして、 尿器をおく	患者の行動は止められないの で、動いても危険がないように する 患者がベットから降りないこと		
患者とは動く範囲を約束していた	患者と約束する	患者の行動を制 限すること	
患者の状態をみ、患者の指導をする	患者に指導すること		
カルテが原点だと講義で理解した	カルテが原点だと講義で理解 した	カルテを見る 確かな知識がも つこと	
夜勤者にも確認して、自分の中で不明なことが ないようにする	自分が不明なことがない		
同じ白い薬があるので、薬の名前は必ず覚え	薬の知識を持つこと		
大丈夫か大丈夫でなさそうと言うときには、大 丈夫でないと思うようにしている	明確に判断できないとき は、安全性をたかめるほうに 判断する	安全を高める方 に判断	
事故後は確認をするようになった	事故体験後は確認する		
患者が動くのは、排泄だけではない	患者の行動範囲の可能性	可能性を予測す ること	
家族から情報を得て危険を予知する	家族から情報を得て患者の行 動を予測する		

表4-3 判断の確かさ -6~8年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ
口頭では受けないようにする 口頭指示を受けない 医師からの口頭指示は受けないようにしてい	口頭指示は受けない	疑問のない医師の指示表
サインが抜けていたら、考えられるいくつかのことを辿って確認する 不明瞭な単位は必ず確認する 指示に疑問をもつと医師に確認する。指示がないままだと必要な指示をもらう行動をとる	疑問のある指示は追及する	
初めて使う薬の時は、皮内テストが済んでいるか確認する 入室申込書には皮内テストの結果がきろくされているのでそれとオーダーを見る 指示と書いてある物を見て確認する 自分の中で指示を受ける時のマニュアルができあがっている 新しい薬は院内の配合禁忌表でこれで大丈夫かを確認する	自分の経験からつくりあげた確認方法をもっている	* 自分の経験から築きあげた確認方法
長期の患者は使用する薬品名で大体わかるので、名前を見ているという意識はない オーダーでメインの点滴は何かを確認する	意識された一部の項目	* 省略しても大丈夫という経験
違うオーダーだったら絶対に気づきます。この自信が行けないんでしょうか 曖昧な判断が邪魔をすることがある。オーダーは4時間毎にチェックとあるけれど自分の中でどう考えても2時間毎だろうと思っていると実は4時間毎だということがあった。自分の判断が邪魔をする この患者ではこの量だろうと思って医師の指示間違いだろうと思ったが医師に確認したら変更していた。大体こうだろうと思って勝手に判断して間違った経験がある	今までの経験から形成された先入観	
大した薬じゃないという語弊があるけれど家族への連絡とか手術の同意書をとることは仮に抜けたとしてもまあ、と言うところがある たいした事がないのに確認のコールはできない	自分勝手な優先度	
「どうしたい？」と聞きに行く	患者の意志	患者の意志
なるべく抑制しないようにしている	抑制の原則	看護の原則

表 4-4 判断の確かさ - 15~17年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ
しつこく医師の意思決定の確かさを問い尋ねる 指示票を書いた医師 新しい医師の指示であるか 医師の指示を疑う 口頭ではしない 医師の指示は医師に確認 医師の指示を仲間内では確認しない	指示票に示された 医師の判断	医師や他者の 判断
他のスタッフの言葉をそのまま 患者の言葉をそのまま	他から言われたこと	
自分の行為として自分の中での納得 看護婦としての知識と文献に基づいたその 知識の裏付け 指示を実施するものとしての責任 薬局からの薬はその量を確認してから	自分の中で築き上げた裏付け	自分の経験
患者が眠っているかどうか	眠っていれば大丈夫	
患者の言葉と指示票の照合 患者と双方がわかっていると安心 患者への終了時間の説明 患者に十分説明した 患者との約束	患者の了解	患者と双方で

表5-1 予測の確かさ-1年目の看護婦-

予測の確かさ

データ	サブカテゴリ		カテゴリ	
オリエンテーションは高齢者だと忘れちゃったりするけど、説明する。	患者の年齢から患者の行動を予測	患者の入院時の情報から予測す	典型やパターンに基づく予測	
アナムネをとったときにこの人は危なそうだなと思った	入院時のアナムネ情報から患者の行動を予測			
歩行とか危ないと思った人にはポータブルトイレとか尿器をおくか聞く	入院時の患者の情報から、対処の予測			
患者が今は休んでいるから大丈夫と書いていたら転んでいた	直前の患者の行動から後の患者の行動を予測	直前の患者の行動から予測		
患者の表情やうなずきなんかでわかっているかなと思う	その場の患者の表情、うなずきから患者の理解を予測	その患者の、いつも行っている危険行動		
その患者は意識レベルが低く、よく動いてチューブを自己抜去しようとする	患者のチューブを自己抜去しようとする行動から患者の今後の行動を予測			
その患者はいつもひもをはずす	患者のひもをはずすという行動から患者の行動を予測			
ドナーとレシピは同姓が多い	これまで関わった患者の名前の傾向によるミス	これまでの事故の要因		類似した経験に基づく予測
転倒はほとんどの人がトイレに行こうっていうのが多い	これまでの事故の傾向			
転倒は目を離したすきに起こる	これまでの事故の傾向			
転倒は夜間のトイレの時に起こりやすい	これまでの事故の傾向			
その患者が危ないと思っていたので30分おきくらいに見に行っていた	以前の患者の状態からその後の対処を予測	患者の行動から頻度を予測		
血小板が減少している人の場合「もし転倒すると…」と結構しっかり話す	患者は看護婦のことを聞くという過去の体験	これまで関わった患者との体験から予測する		
歩くときにはナースコールを押すように、付き添っていきますっていう	患者は看護婦のことを聞くという過去の体験			
ちゃんと呼んでくれる患者は転倒の経験がある人が多い	患者の体験から行動を予測			
患者は「はい」と返事をして結構いい加減に返事をしている	患者の様子を見ての実感			
立てない人でも起きあがろうとする				
柵を抜く人がいるので柵を抑制帯で結びつけてはずれないようにする。				
手術直後の点眼は、患者が大変である				
人の行動はいきなりなんで…				
不安な患者に忙しい対応をしてしまうとよけい不安になる				
トイレとかいちいち呼んだら悪いと遠慮してしまう人がいる	患者の思いを感じる	患者の思いを考えて予測する	患者の立場に立つ	
患者はトイレとかなるべく自分で行きたいんじゃないですか？	患者の体験を自分に置き換える			
患者はわからないものを与薬されたら怖いと思う	患者の体験を自分に置き換える			
以前薬を数えたら実際に違っていたのでゆっくり確認する方がいいと思った	自分で数えたら違っていたという体験	体験から自分の行動を予測	自分の行動を予測	
焦っていると絶対に間違えるな…と思った	自分の過去のニアミス体験			
朝は早めに来て申し送りの始まる前にだいたい点滴ができていくくらいにする	自分の成功体験			
忙しさをどうにかやりくりできるようにオリエンテーション用紙、時間割表をつくった	自分の成功体験			
転倒は患者の意志で動くのだから防げない	転倒は防げないという思い			自分の信念

表5-2 予測の確かさ-3～5年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ
眠剤を飲む前に排尿などを済ませ服用後になにかしな なければならないことがないようにする	患者が動かないようにする	予測の不確かさの実感
起きあがる危険性のある人にはセンサーコールを取り 付ける	患者は動かないように援助する	
患者の行動の予測はしにくい	患者の行動の予測はしにくい	
患者の行動の予測には決め手がない	患者の行動の予測には決め手が ない	
患者が以前にいた病棟の看護婦に今までの患者の様 子を尋ねる	他病棟の看護婦から情報を得て 予測する、情報を増やすこと	患者の過去の 状態を知ること
患者の過去の気になる行動で予測する	過去の患者の行動をもとに予測 する	
患者の以前の行動で予測する	過去の患者の行動をもとに予測 する	
入院以前の夜の行動を家族に聞く	家族の情報で予測する	
入院以前の患者の睡眠の様子を家族に聞く	家族の情報で予測する	患者の現在を 知ること
患者の機能レベルの把握、麻痺があるか、意識レベ ル、等を確認する。	患者の状況を知っていること	
過去の情報や実際の行動を見て、できれば聞く	患者の過去と現在の状況を知っ ていること	
患者の性格を考慮して予測する	患者の性格から行動を予測する	看護者の体験 をもと予測する
訪室時は、ルート of 整理、躓きそうなものを除く、患者 の状態を見る	転倒を予測して最悪の場合でも 患者の安全をまもる	
眠剤使用の老人の方は夜間点滴もしていたし、トイレ に行くと思って転倒をするかと思った	転倒しやすい患者の状況を予測 すること	
ICUから移動してきた日はパニックを起こしやすい	体験を一般化した	



表5-3 予測の確かさ-6~8年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ
「イヤだ」と言っていたな 意識が清明でも苦痛を訴えている患者、「嫌だ」 か	患者の拒否の発言	類似した経験と一致して いて今現れている患者の 気になる言動
手がムスムスしていたことがあります 手が口あたりにいく動き	患者の動き続ける手	
口でバイドブロックを押し出す動作	身体に挿入されているものを 除去しようとする動作	
意識がクリアでない患者とかです クリアだと思っていたけど後で考えるとクリ アじゃないかなー 不穏が強く意志の疎通が図れない患者の時	患者の意識の清明さ	危険性を含んでいると 言われている情報と一 致しているとして選択 された患者の情報
老人などは 高齢者	高齢者か否か (患者の年齢)	
患者がセリエーションをきった直後 入院して2, 3日たつと	入院あるいは検査してから 今までの時間	危険性を含んでいると 言われている情報と一 致しているとして選択 された患者の情報
入院後何日かするとだいたいわかる 夜間の排尿状況を把握しておく	入院してからの患者の様子 あるいは変化	
カルシウム血によっていらいらするだろうなど いう風に見ることができる	検査値の異常から予測さ れる症状	
柵をつけないよりつけたほうがよい あらかじめ柵を増やしたりする ベッドの片方を壁につけて、一方からしか出入 りができないようにする 体幹を抑制する	危険な事が起こらないよう にまず予防的物理的な対 処をする	
しばらく散歩する トイレがなかった時は一回起こして誘導する	危険な行動が現れる機会 を回避するために先手の 行動を患者に強いる	* パターン化された最 悪の状態への予測(と 回避行動)
他の看護婦に「~だよね」と聞いて同意を得る	自分と同僚の意見の一致	* 他者との意見の一 致
こうこうこうだと伝えるようにしている 転ぶ事があることを患者に伝える	予測を患者に伝える	* 患者への注意に依 存
ノーマークの時は抜かれた事がある わかる時、わからない時がある 思いがけない行動をとる こんなに力があつたのか こんなところをくぐり抜けたのか	自分の予測を越えた患者 の行動	* 予測の不確かさの 実感
たぶん大丈夫だろうと思う性格なので 心配性である	予測する時に影響する自 分の性格の意識化	* 自分の予測性に影 響する性格・考え方 の自覚
確信を得る行動はとっていない さきの事を考えて予防しようとしている 確かさは5分5分 対策は感である	予測する時に影響する自 分の考え方の意識化	

表5-4 予測の確かさ - 15~17年目の看護婦-

データ	サブカテゴリー	カテゴリ
プロトコールからの予測 治療がスタンダードの段階であるか 指示票の内容が一般的な内容であるか	典型やパターンに 基づく	類似と典型
そのような指示で実施した過去の経験との比較 指示票が誤っているという過去の経験 間違いやすいような指示を出された過去の経験 非常に慎重に確認して、結局事故になった経験	類似した経験に基 づく	
自分の予測を他のスタッフの予測とのつき合わせ 他のスタッフに自分の判断を示す	他者とのつき合わ せによる一致	
いくら気をつけてもしょうがない 最悪の状態になってもいいように環境を整える	最悪にならない対 策へ発想の転換	開き直りと最悪 の事態への対策

表6-1 観察の確かさ-1年目の看護婦-

観察の確かさ	データ	サブカテゴリ	カテゴリ
	患者の名前はフルネームで書いて呼んだり、同姓ありとマジックで書く	フルネームで呼ぶ	名前を確認する
	自信がないときとか、採血の時には、患者に自分から名前をいってもらう	患者から名前をいってもらう	
	カルテを見て患者の顔を思い浮かべられないときには患者の顔を見に行く	患者の顔を見る	患者を認識する
	入退院が激しく患者の顔と名前が一致しないときにはベッドサイドで確認する		
	転倒しやすい患者は、自分がみれる範囲で見る	可能な範囲で患者の様子を見る	
	点滴漏れは患者の手が腫れるとわかる		
	患者がちやんと眠っているのを確認する	患者の様子を目で見る	患者の様子、行動を見る
	患者が打ち間違えないように見守る		
	患者が抑制されているのを確認する		
	手術直後の点眼は、患者が大変なので、やるところまでを見る		
	自己注射ができるようになるまで指導しながら見守る	指導しながら患者の様子を見る	
	溶解して使う薬だから、袋の中をよく見る	よく見る	
	薬のラベルを見て薬の名前と量を見る	ラベルを見る	
	患者の名前、時間が合っているかを確認する	名前、時間を目で見る	状態を目で確認する
	ボトルを見る		
	三方活栓の方向を確認する		
	滴下を見る		
	抑制帯がちやんと結ばれているかを確認する	状態を目で見る	
	検温や訪室したときに輸液を確認する		
	人工呼吸器は予定通り入っているか、水の流れはどうかを見る	機械の状態を目で見る	
	患者の名前を見る	名前を目で見る	目で見て確認する
	アンプルに「溶解液」と書いてあるのを見て取り出す	目で見る	
	薬袋の中の薬を数える	薬の数を数える	数えてみる
	自己注射している患者の指示が変更になったときには、「今日は指示が変更になっていますね」といって薬液を渡す		
	自己注射する患者に医師が指示した単位数をいって薬液を渡す	言葉で伝える	言葉で確認する
	点眼は患者に「この時間は3つですね」といって確認する		
	指示を転記した薬札には患者の名前と時間と内服の内容と量が書かれている	転記されたものを見る	不確かなものを見る
	患者の名前と時間と薬液の種類の一覧表(指示を転記したもの)を見て確認する		
	受け持ち時に指示書と転記された薬札を確認する	指示と転記されたものとを比べる	
	転記された一覧表と指示を両方見て確認する	指示と転記されたものを見る	不確かなものと対比させて確認
	指示表、実施記録を準備の段階で確認し、実施の時にまた確認する	指示と転記されたものを準備と実施の時に見る	
	ボトルに書いたものと伝票を詰める前に確認する		
	指示を見る	指示を目で見る	不確かなものを目で見る
	点滴は怖いので、薬の名前と点滴がっているかとか伝票を見て確認する		不確かなのは指示票

表6-1 観察の確かさ-1年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ	
点滴伝票を見る			
指示表を見るようになった			
患者にも伝票を見せて確認する	患者に指示を見せる	患者の前で確かなものと確認する	
輸液は患者の前で指示表と輸液とを他の看護婦に確認してもらう	患者の前で複数で確認する		
指示表を直接患者のベッドサイドまでもって行って確認する	ベッドサイドで指示表を見る		
伝票を並べて、日付、名前、薬を照らし合わせてみて、声を出してチェックする。	指示を目と声で確認する	確かなものを目と声で確認する	
シリンジポンプの流量は時間ごとに内筒を見て、印を付けて確認する。	時間ごとに印を付けて確認する	書く行為で確認する	
輸液はボトルに時間ごとにラインを引いて、滴下を確認する	行った行為を書く		
輸液準備時、混入した薬剤を記入する	状態をたどって目で見る	目と行為で確認する	
たどってルートを見る			
点滴のルートは上から、したからたどってみる			
高齢者への説明は、区切り区切りで一回一回確認する	確認回数を多くする	回数を多くする	多く見る
もっと頻回に確認する			
輸液をセットして5分ぐらいしたら必ず見に行く	時間で見る	時間で見る	決められた時間で見る
人工呼吸器は交代するとき、受け継ぐときに設定をメモで確認する	機械の設定を交代前後に見る		
輸液ポンプをセットして開始ボタンを押す前に先輩に見てもらう	開始前に第三者に確認してもらう	第三者と共に確認する	複数で確認する
先輩にダブルチェックをしてもらうと安心する	複数で確認する		
誰かに一緒に確認してくださいという			
ボトルの名前と滴下数とIDで確認する	ボトルの名前と滴下数とIDで確認する	複数のもので確認する	
輸液ポンプではボトルの残量、ポンプ設定の指示量を確認する	ボトルとポンプを見る		
知らない薬は本を見る	本を見る	文献を活用する	

表6-2 観察の確かさ-3~5年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ		カテゴリ
リーダーはスタッフナースに声を出して申し送る	口頭で申し送る	ひとつの感覚器を使う	不確かさを疑わない
伝票の名前と薬の表示の一緒であるかを見る	二つのものが同じであること	二つが合致すること	
伝票とつくっておいた点滴を再度照らし合わせ指示と実際に準備されたものが合っているかを確認する	二つのものが同じであること		
医師のオーダーをみて、自分達の用紙に書き、夜勤者がその二つを見ながら用紙に書き写す	2者が合致すること		
医師のオーダーをみて、自分達の用紙に書き、夜勤者がその二つを見ながら用紙に書き写す	二つの用紙を照合しながら、転記するが、ひとつの用紙は指示表ではない。		
柵が落ちて音がして駆けつける	患者がベットしたに降りようとする直前の行動を観察すること	患者を見続けること	患者を見続けること
転倒しそうな人は目の届く部屋に收容する	看護婦の視野におき観察すること		
ドアを半分開けて音を聞く	音で患者の行動を予測すること		
理解のある人にはナースコールを押すように指示する	患者が動くことを知らせることで援助を開始し転倒を予防する		
理解力のない人には頻回に訪室する	動いている患者を見つける		
頻回に訪室して転倒を予防する	頻回に訪室する		
動きが大きい時、無理しやすい時に注意している	注意してみることに		
起きあがる危険性のある人にはセンサーコールを取り付ける	動いたらすぐにわかること		
カルテを使って申し送るけど、内服はないと思いこんで内服のページを開かなかった	患者の状態から指示内容を憶測し、確認しない	自分の経験を信頼する	自分の経験を信頼する
急性期は一日二回シックスがあるが、安定してくると一日一回に指示が変わる。看護婦は急性期を脱したと思いこんでいた。	患者の状態から指示内容を憶測し、確認しない		
いつもと違うときには前勤務者に確かめる	いつもと同じこと	いつもと同じこと	いつもと同じこと
名前をあえて呼ばない、いつもの点滴しましょうという	いつもと同じかを確かめる		
この薬いつも飲んでる薬とさりげなく患者に確かめる	患者にもいつもと同じかを確かめる		
点滴量は印を付け確かめる	点滴量が増えていること	点滴量が増えていること	点滴量が増えていること
ポンプの残量とボトルの残量を見る	点滴の注入量		
残量は各勤務でボトルラインを引いておく	点滴の注入量		
患者の名前をよぶこと	患者自身が本人であることを正しく証明できると思うこと	患者自身が本人であることを正しく証明できると思うこと	
患者が投薬を理解する返事「はい」ということ	患者自身が本人であることを正しく証明できると思うこと		
患者の氏名をフルネームで呼び、ID番号を照合する	患者が自分であることを証明できると信じている		
顔見知りの時には看護者から名前を呼ぶ	患者の返事があること		
顔を知らないときにはネームプレーと患者自身でたしかめる	患者が自分の名前をいうこと		
自分の名前を意識して「はい」と言っているのか区別がつかない	自分の名前を意識して「はい」と言っていると信じていること		
入院したばかりの時には〇〇さんですよと確認する	患者が返事をする		
顔見知りの時には名前を呼ばずに、見て本人であることを確認する	顔見知りであること	患者の区別を看護婦ができること	患者の存在を認める

表6-2 観察の確かさ-3~5年目の看護婦-

始めての人には名前を呼ぶ	始めての人には、患者の返事で照合する		
ペットネームと指示表を患者の顔を見て確認す	患者の顔がわかること		
患者に何をするかを話しながら患者がわかって治療を受けているかを確認める	患者が知っていること		
名前をあえて呼ばない、いつもの点滴しましょうという	患者の顔をしていること		
入院したばかりの時には〇〇さんですよと確認する	患者の顔を知っていること		
リーダーは転記したものを点検する	他者が再確認する	責任ある人を信頼する	他者を信頼する
始めて使用する薬は先輩に聞く	始めては他者に尋ねる		
服薬を検温時に確認するが、残量まではみない	患者に服薬の有無を尋ねる	患者を信頼すること	
名前をあえて呼ばない、いつもの点滴しましょうという	患者にもいつもと同じかを確認める		
夜勤者にも確認して、自分の中で不明なことがないようにする	前勤務者に尋ねること	前勤務者を信頼する	
指示表の誤りは前勤務者に尋ねる	他者に尋ねること		
いつもと違うときには前勤務者に確かめる	前勤務者に尋ねること		
(勘違いに気付いたことが頻繁にある)だから、周りの人に聞くようにしている	他者に確認する	他者を信頼する	
ダブルチェックの確認してもらう人は薬剤の内容によって違う	危険度によって確認にする人を変える		
転記するときには指示表を見たり、看護記録を見る。書き忘れもある	何かと照合すること	転記の誤りを疑わない	
スタッフナースはリーダーが読み上げたものを転記する	転記する		
深夜の看護婦がワークシートに手書きで転記	他者の転記したもの		
リーダーは転記したものを点検する	転記したものを確かめる		
点滴の準備は夜勤者がするが、転記したカードを信じて日勤者は確認する	確認行為をするが、転記したカードに疑いをもっていない。準備した人と実施する人が異なること		
積算量、1時間量、落下状態を確認める	複数の機械の点検箇所を確認める	確かなものと照合する	
ペットネームとボックスの名前と患者の名前を	3カ所の名前を照合すること		
ペットネームと指示表を患者の顔を見て確認す	複数のものが合致すること		
指示とカードと薬を確認する	合致すること		
新人のうちは二人で確かめること	複数の人で確かめる	複数の人で確かめる	複数のもので確かめる
病棟の決まりで、ダブルチェックする薬剤は決まっている	複数の人で確かめる		
確認は指示表で二人です	複数で確認する		
重要な薬は他の看護婦に確かめ、一緒に見てもらう	重要な薬は他者と一緒に見てもらう		
薬品と日付と与薬時間を声にだすこと	目と耳を使って確かめる	複数の感覚器を使う	
患者の名前と、薬剤名、時間を書く	書くことと見ることによって		
重要な薬は声を出して確かめる	重要な薬は目と耳を使って確かめる		
人に頼まれたら復唱する	復唱すること		
ポンプを使用するときには、予定量と流量を何度も見る	機械のセットの正しさを確かめる		
動いて理解力の悪い患者は点滴のラインを下から上にそってみて行く	ラインをたどること	直接触れること	直接触れること
点滴ルートはたどって確認する	たどって確かめる		
ラインも見て、患者の刺入部も見る	ラインを見る		
危ないなあと思うときにはポンプをはずして自然滴下を見たり、逆流をみる	危険を予測したときにはラインを確認する		

表6-2 観察の確かさ-3~5年目の看護婦-

医師の処方箋を医師に確認する	医師は誤りがあるので確認する	指示表に戻るこ と	指示表に戻 ること
指示票に立ち返るようにする	指示表に帰る		
疾患でどんな治療になるかはわかるのでおかし いと思ったらカーテックスと指示表に戻って確認 指示を出した医師の言葉を信用する	危険を感じたら指示表にも どる		
	指示をだした人を信じる		
聞いたことでも自分の目で確認することが大切 センサーコールをつけて患者がはずすことがあ るので見に行く	自分の目で確かめること 機械を信用せず、自分の目 で見ること	自分の目で確か めること	自分の目で 確かめるこ と
薬の効用を頭に入れてする 知らない薬は本で調べる	薬の知識をもつこと 本で調べる	薬の知識がある こと	薬の知識 があること
指示表以外に日々の患者の様子を確認する ラインも見て、患者の刺入部も見る 点滴の漏れはし入部が腫れていないとき	患者の状況をかめる 患者の身体の変化を見るこ 患者の身体の変化を見るこ	患者の変化を見 ること	患者の変 化を見るこ
事故後は点滴の滴下を今まで以上に確認をす るようになった	事故の体験後は、今まで以 上に確認をする		
事故後、眠剤使用の患者の時にはちよくちよ く見に行く	事故の体験によって観察の 頻回を増やすこと	事故の体験を生 かす	事故の体 験を生かす
自分の持ち歩いている板をもとにすることはな い	転記したもので確認しない	転記の不確実性 を信じる	転記の不 確実性を信 じる

表6-3 観察の確かさ-6~8年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ
部屋の入り口の札を見る ベッドの名札を見る	名札を見る	* 自分の記憶と1つの表示との一致
リストバンド・血液型のプレートを見る 輸血の時必ずバンドを見る	患者が身に付けているものを見る	
ポンプの表示を見る 自動輸液ポンプの表示を見る	器械の表示を見る	
ボトルと処方箋を見る オーダーをベッドサイドに持って行って目で確認する 名前とミリグラムが処方箋と合っているかを見る 伝票と患者、滴下数と減量を見る 滴下と減量を見る 名前、顔、薬の名前、時間帯、現物を見る 5種類くらいは目で確認する 名前とミリグラムと溶解してあるものを見る	2つ以上のものを目で見る	2つ以上のものとのものとの一致性を見る
患者の状態(刺入部の針の向き、体位など)を見る 患者の状態と合わせて見る	患者の状態をあわせて見る	患者本人へ直接的な関心
名前を呼ぶ	患者の声を聞く	
指を使って確認する	指さし確認	意識的なアクションの付加
減量を見てそこに印を付ける	見た証拠を残す	
意志の指示表を持ち歩く 疑問に思う時にはこまめに見る 眠っているかどうかこまめに見に行く 大体1時間毎に見に行く ラウンドを多くする	いつでも見ている (見る機会を増やす)	* 何時も視野の中に患者がいるという感覚
自分が離れる時には他の人に頼む 看護婦室のそばにする 当直の先生に付いてもらう 車椅子に乗ってナースステーションにいてもらう 患者をナースステーションに移動	いつも側にいる (側にいないと観察できない-表面的な観察)	
前の勤務者に確認する 必ず二人の目で確認する	複数の人で確認	複数で確認
勤務者が代わった時に滴下、屈曲を確認する	時期を決め確認	時期を決めて確認
個室はビデオカメラがあるのでアップをして ナースコールマットを使用する 紐ナースコールセンサーに触れると音がでるようにしてある うろうろ君というマットを敷く	器械・器具を用いる	* センサー機能に依存
医師には生食とブドウ糖液とを使い分ける意図がないと思う。抗生剤がはいればいいだけだと思う。こんなふうになっているから見る意識が薄れる	意図しない(納得いかない)ことについては見る意識が薄れる	* 納得しないと見えない(意識が向かない)



表 6-4 観察の確かさ - 15~17年目の看護婦-

データ	サブカテゴリー	カテゴリー
医師の指示票と実施記録の照らし合わせ 患者の氏名 指示票の単位とその量 患者と指示の薬と与薬時間 量とその人 量と体重との関係 本日の実施内容 混入する組み合わせ 日付 ベッドの名札 血液型 指示票をコピーして薬袋に貼っておく	指示票に基づいて照合	確かなのは指示票
指示票と患者のネームバンド IDバンドでの確認	IDバンドによる	表示による
チェックリストで機械の作動を見る 自然滴下の確認 機械にセットしてから確認 積算量のセット後に確認 滴下筒で滴下の確認 指示票で滴下量の確認 気分が悪くならなかったか 点滴が漏れていないか 刺入部が漏れていないか	確認項目の設定	設定した項目を見る
声を出して読む 指示票は2回くらい指さしをして ルートの接続を指さし確認	自分の声を自分で聞くこと 指さしによる視点の焦点化	自分の身体感覚を焦点化し鮮明にする
刺入部の接続と漏れの確認 刺入部にはテープを貼らない 精度の高いアラームを信じる	アラームに依存	アラームと決めた時間
輸液開始15分と1時間毎	時間を決めて	
訪室の度に 滴下を見る 決められた量 漏れていないか 酸素飽和度のモニターと痰の排出状態 センサーの接続 酸素流量計 刺入部と血管の状況 滴下の状態 設定の時間量と総量と残量 ボトルの残量 遷妄があるかないか 夜ねないかどうか 体力の低下 年齢 食事が食べられるかどうか 入院が長引いているか 状態がわるくなっているか	機会を逃さず	常に意識を向ける
巡視時間以外にも見に行く 患者の気配がわかるように看護室の近くに 患者を移動する 患者の動きが音でわかるようにする 看護室にベッドを移す 自分の目の届く所にベッドを移動 自分の行動の近くにベッドを移動 自分が見られないときは他のスタッフに見ることを頼んで確認する	ずっとみていられるようにする	

表7-1 行為の確かさ-1年目の看護婦-

行為の確かさ

データ	サブカテゴリ		カテゴリ
柵を結わえる	柵を結わえる	柵がぬけない	行為の補強
ボックスにしきりがあり、名前が書いてあるのでそこから薬を取り出し、戻す	自分でする	他者に依存しない	看護婦が一貫して一人で行う
自分の時間に必要な薬は担当の看護婦がつくる			
受け持ち患者のボトル交換は自分です 受け持ち患者の輸液は自分で準備す			
患者が自己注射するときは、その都度看護婦が薬液をもっていく	その都度看護婦がもっていく	患者に任せない	
ボトルに詰める薬液は最初にマジックでボトルに書く	他の場所に転記する		行為を複雑にする 非効果的な確かさ
ボトルに書いたものと伝票とあわせながら詰めていく	転記したものと伝票を確認しながら詰める	転記行為と共に実施	
輸液ポンプの操作はゆっくり作業し、先輩に見てもらおう	ゆっくり作業し、誰かに確認してもらおう	他者に確認してもらおう	他者の目の取り入れ
時間薬はタイマーをかけてやっている	時間を知らせる道具を使う	機械の活用	機械の取り入れ
輸液ポンプを使う前に練習する	練習する	練習の成果	練習
手動の点滴は、一番よく落ちる状態で滴下を合わせる	輸液がよく落ちる状態で設定する	滴下を見て調節	
冷蔵庫に保管されている薬は他の薬もあるのでよく探す	よく探す	自分の目を信じる	

表7-2 行為の確かさ-3~5年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ		カテゴリ
患者が急変すると慌てて最後の確認をせず、つながなきやおもう	急変すると慌てて確認しない	確認しない	確認しない
患者が急変すると慌てて最後の確認をせず、つながなきやおもう	点滴は次につなぐことが重要	とにかくすすむ	とにかくすすむ
排泄時ナースコールを押しもらう	コールがあつて動く	合図の後に行動する	行動開始の時期を確実にする
マットコールを使用する	機械で患者の行動を知る		
薬剤師と看護婦とで内服薬を確認する	複数で確認する	複数で確かめる	他者の目を取り入れる
前日に準備したものを再度確認する	他者が再確認する		
病棟の決まりで、ダブルチェックする薬剤は決まっている	危険度の高い薬は二重に確認する		
意味のわからない指示は医師に確かめる	指示の確認は医師に確かめ		
新人のうちは二人で確かめること	経験のない人は経験者が補	未熟者を補う	
薬の番号、指示表、日付、患者氏名をみる	目で見る	感覚器を使って確認すること	
薬の番号を見る	目で見る		
声に出して確かめる	目と耳で確かめる		
声を出しながら取り出す	音と筋肉運動とで確かめる		
看護婦が頻回に巡回する	数多く見続ける	時間・回数を多く確認すること	
血管が詰まっていないか点滴を流して確かめる	自分の目で見て実際に確かめる	安全を実感すること	安全を実感すること
血管が漏れていないか腫れをみる	自分の目で確かめる		
ベット柵をひとつずつ触れて音がすることを確認する	触覚と音で確かめる		
患者がベットにいないときには患者が安全な状態であるか患者の所在を探して確かめる	患者の所在を自分で確かめる		
滴下しているか、時間で減っているかを実際に試す	自分の目で確かめる		
患者の麻痺側にベット柵があるかを確認する	器具の存在の有無を確かめ		
上肢の屈曲の程度を確かめて、点滴速度を調整する	患者の腕と点滴滴下をみる		
注入する内服薬は直前に溶く	直前に準備する	他の行為を取り込まない準備	一貫して一人ですること
必要なものだけ準備する	必要なものだけ準備する		
自分で名前を書いて、自分で混注して患者の所にもっていく	はじめから終わりまで他者が介入しない	他者に介入させない	
カラーシールを張って側注できないようにする	色で注意し、できないようにする	行為ができないようにする	危険な行為をしない
三方活栓をつけずに側注できないようにする	行為ができないようにする		
側注しないルールをつくる	規則を作りしないようにする	危険の潜む行為をしないように学習する	
新人の頃から側注禁忌については指導する	新人の時からしないように教育する		
他看護婦のする点滴は手伝わないように決めた	ルールを作っていない		
手でラインをたどる	手でたどる	手でたどる	手でたどる
注入する内服薬は手渡しをする	手渡しをする	手渡しをする	手渡しをする
接続品がついているかを確かめる	正しく作動する機械であること	機械を正しく使用すること	機械を使用すること
セッティングの時入力が合っているを確かめる	入力に誤りがない		
ポンプを使用するときには、予定量と流量を何度も見る	機械を正しくセットし使用すること		
輸液ポンプは時間通りに動いてくれるの安心感がある。	機械を信頼し安心して使用する	機械を安心して使用すること	

表7-3 行為の確かさ-6~8年目の看護婦-

データ	サブカテゴリ	カテゴリ
環器系の薬が入っているものにはプレスミンという赤くなるビタミン剤を入れている 静脈様のシリングの色を変えている	色に目を向ける	行為をする前に気づく仕組み
リボンをつける フィルターにIV禁と書いてある	印に目を向ける	
ルートの太さが違うので間違えることがない 間違える事はまずない。ルートの太さが違う	接続ができない	間違った行為ができない仕組み
ラインは何本もある ラインをまず整えながらたどって見る ラインを整理する 多いのでつないだら必ずもとのラインをチェックする	ラインを辿り整理する	意識して確認するライン(しくみ)を行動に組み入れる
捨てる時にもう一度確認する つなげるものを目でオーダーどおりかみてぶら下げる オーダーと名前とグラムをみて接続する	実施の前か後に必ず確認する	
自分が確認する時間をどこかに設ける 勤務交代時に次の勤務に送る前に必ずラインの整理をする	確認の時間を決めておく	
器械を見やすい位置に置く	器械の位置を決めておく	
必ずチェックしながらするようにしている。印を押す マニュアルは機械を初めて使うとき見る 取り決めに崩さない	規則どおりに行う	取り決めを守る
とにかく輸液ポンプは信じない	器械を信用しない	器械へ依存しない
1年生には機械を信用してはいけないと教えながら信じてる 三方活栓が開いていなければ15分ぐらいしたらアラムが鳴って教えてくれるという思いがある ポンプを使っているものはポンプを信用しきっている	器械を信用する	* 器械への依存
いくつかの仕事が重なった時は優先順位を付けてその場その場でかたづけしていくようにする	ひとつのことを順序よく行う	無理のない順序立った行為の配分
前に使ったラインがそのまま残っているのでたださしかえるだけ 私は三方活栓の開け忘れ、閉め忘れが多い ラウンドが忙しくて点滴が終わったから、かえなくっちゃと思ってかえた ただ滴下筒の空気を抜いて三方活栓を開くだけ	ただ無意識に行っている	* 目的のみの優先