

問題解決の学習素材

帰納的学習(体験的知識を活かし再構築)

情報	看護上の問題・看護目標、看護の具体策	活用する既存知識	並列的知識の観照
<p>早く食事が食べたい」「傷ま、どの位で治るのか」 「一日も早く退院して、仕事に復帰しないといけない」</p> <p>ビルロートII法(R-Y吻合) 容量減少に伴う肝留機能の低下 分泌・消化吸収機能の低下(蛋白・脂肪の吸収障害) 1回食事量の減少と食事回数の増加 妻の意向:進行癌であることは、本人・子供には知らせない。 妻は毎日面会、週末に子どの面会予定</p> <p>術後胃透視:術後7日目予定 ドレーン:術後4日目に抜去 胃管:術後透視後抜去予定 IVH挿入中、経口摂取が進めば抜去予定 バイタルサイン 食事摂取量、排泄の観察 食欲に関する訴え、痛みに対する訴え 創傷の状態、病気に対する認識 健康回復への認識</p> <p>食事: IVHの管理 排泄: トイレで排泄 清潔: IVH挿入のため、シャワー浴(1回/2日) 睡眠: IVHのラインが気になり熟睡感はない。 活動: 体動時創部痛は少しあるが点滴台を押し、病棟内歩行をしている。 創部: ガーゼ交換を毎日受ける。 キーパーソン: 妻 会社: 仕事のことには気にせず、療養に専念するように言われている。</p>		<p>胃切手術の術式 術後合併症の内容と原因</p> <p>IVH挿入中の看護 胃切術後のスタンダードな経過</p> <p>胃切術後の観察内容</p>	<p><b>比較思考</b> 入院前の生活様式と入院後の生活様式との比較。</p> <p>入院前の食生活と手術後の食生活の比較</p> <p><b>判断作用</b> 食事指導内容の選択 患者行動から患者の認識(理解度)</p>

## 「活動制限のある青年期男性の清潔援助」事例の考察

疾病や治療により生活がどのように影響を受けているのかを考えやすい教材として、胸腔ドレーンが挿入された状態がある。管に繋がれることでの日常生活行動の不自由さはイメージしやすい。また、気胸は突然の発症を特徴としており、呼吸困難という苦痛を伴い、苦痛によって不安も生じやすい。

20歳とした意図は、健康で活発に活動している青年が突然の疾病の襲われ、安静を強いられ、仕事ができなくなり、生活の援助としての世話を他者から受けることがどれほど苦痛であるのかを理解してほしいからである。そのうえで、看護を実践するとき看護者としての人を尊重する態度や発達段階をふまえた看護方法の工夫ができることをねらう。

生活の援助としては清潔を取り上げる。発達段階や仕事柄、皮膚の清潔の必要性に気づいてほしい。また、ドレーンを挿入していることから、安全面を考慮した援助方を考えることをねらう。挿入部の清潔を保持すること、ドレーンが屈曲したりねじることなく体位を整える工夫などである。

また、この疾患の予後は良好だが、再発を繰り返しやすい、回復期では退院後の生活をどのように送ることが望ましいのか指導をする必要性がある。退院すれば看護の役割が終わるのではなく、看護は退院された後も健康維持ができるように働きかける役割について学ばせたい。

### 学習目標

1. 気胸という疾患をもつ人の苦痛が理解・共感できる。
2. 胸腔ドレナージを受ける人の不自由さ(生活行動への影響)心理的苦痛が理解できる。
3. 疾患や治療によって生じた生活の不自由さを解決するための看護計画が立案できる。

## 「活動制限のある青年期男性の清潔援助」事例

### 基礎情報1

20歳、男性。高校を卒業後、実家を出て宅配業者に勤務している。独身でアパート暮らしをしている。両親は健在で雑貨屋を営んでいる。男3人兄弟の末っ子で気ままに過ごしていた。性格は温和である。仕事は早出と遅出のシフトが組まれており、生活リズムは不規則である。3月は引越シーズンで多忙であり、残業が続いていた。食事は不規則で夕食は外食が多い。排便は毎日あった。

体格は身長 185cm、体重 62.0 kg、喫煙歴は20歳から1日 10本吸っている。家族は遠方なので入院したことは知らせていない。「心配するので知らせないで欲しい」という。

入院して胸腔ドレナージ施行後は安静を強いられた生活をしている。食事は、ギャジベッドを利用し座位で摂取している。箸や湯飲みの洗浄は介助している。普通食で、入院当初、食欲不振であったが、3日目より全量摂取している。排泄時は携帯吸引器を用い、移動式スタンドに吸引バッグを固定して、トイレに行っている。排尿回数は1日4～5回。排便は、入院後1回もない。腹部不快の訴えはない。清潔面は、入浴禁止で全身清拭を週2回行っている。清拭時「下着の交換はしない」という。洗髪は週2回行っている。「仕事で発汗が多かったのに急に入院となったので早くお風呂に入りたい」という。夜間は、低圧持続吸引の気泡音が気になり熟睡できないことがある。検査のときは車椅子で移送している。「管が抜けるような気がして自由に動けない」と言われ、ベッド上で臥床していることが多い。面会はない。

入院直後は予期もしなかった発症に何が起きたのか困惑している様子であった。治療して4日目に主治医より「順調に経過していますが、もう

少し吸引を続けて様子をみましょう。気胸は再発しやすいので注意が必要ですね」と説明を受け、「いつごろ退院出来るだろうか?」「会社に迷惑をかける」「職場復帰できるだろうか」と発言が多く聞かれるようになった。

### 基礎情報2

〔受け持ちまでの経過 3月23日現在〕

診断名は特発性自然気胸(初回の発症)。既往歴はなし。現病歴は3月20日15時頃、仕事でトラックに荷物を積み上げていた。同僚に呼ばれ振り向いた瞬間に胸部痛自覚し、咳嗽が止まらなくなった。次第に呼吸困難を自覚するようになり、救急車で某病院に搬送される。来院時、血圧 102/60 mm Hg、脈拍 98/分、呼吸数 26/分、顔面やや蒼白でチアノーゼはなかった。胸部X-Pの結果、右上葉の気腫性嚢胞破裂による右気胸と診断、中等度の虚脱を認めた。縦隔変位なし。即日個室に入院となった。直ちに16Fトロッカカテーテルを右第6肋間から上方に挿入し、縫合固定した。吸引圧 $-5\text{ cm H}_2\text{O}$ で胸腔ドレナージを開始した。胸部X-Pで位置の確認を行い、上葉肺野の膨らみを認めた。安静時胸痛、呼吸困難なし、AirLeak(++)は会話時や咳嗽時に認める。呼吸性移動はわずかにある。皮下気腫は認められない。透明な淡黄色の排液を10ml認める。

## 胸部の清拭をする場面のフォーカスセッション

胸腔ドレーン挿入中であり、低圧持続吸引中の患者の清拭をし、寝衣を交換します。

- 胸部の清拭をする時に注意することや工夫点は何ですか。
- 寝衣の工夫について考えてみましょう。

### ガイドライン

- 挿入部にはガーゼが貼用しているので感染予防の注意点と工夫が述べられる。
- 胸腔ドレーンに対する配慮と工夫点が述べられる。
- 入浴感覚が得られるための工夫が述べられる。
- 管が屈曲したりねじれたり引っ張られないための寝衣がデザインできる。
- 発達段階や活動にふさわしい条件を考えることができる。

## 下着の交換を拒否する場面のフォーカスセッション

清拭中、患者は下着の交換を拒否しています。どのように対処しますか。

### ガイドライン

- 下着の拒否の理由が考えられる。
- 理由を尋ね、受け止めるためのコミュニケーションが具体的に考えられる。
- 対処について患者と共に考える関わりが考えられる。

「活動制限のある青年期男性の清潔援助」教育方法と評価

問題解決の学習素材	帰納的学習(体験的知識を活かし再構築)	帰納的学習(体験的知識を活かし再構築)
<p><b>情報</b></p> <p>20歳、男性、独身 両親は実家で健在。3人兄弟の末っ子。 宅業者者に勤務、引越シーズンで多忙であり、残業が繰り返していた。 身長185cm、体重62.0kg 20歳から喫煙10本/日</p>	<p><b>看護上の問題、看護方針・目標 看護の具体策</b></p> <p>看護目標 ・胸腔ドレーン挿入中、安楽な日常生活が送れる ・再発予防のための生活の注意点が守れる</p> <p>看護の具体策</p> <p>#1 胸腔ドレーン挿入による活動の制限と苦痛</p> <p>OP ・バイタルサインの観察 ・胸腔ドレーナージの観察</p> <p>TP ・胸腔ドレーン挿入中の日常生活援助 (清潔・衣生活、食事、排泄、移動、環境)</p> <p>EP ・管が抜けないための生活上の留意事項</p> <p>#2 再発の可能性に伴う、職業復帰への不安</p> <p>OP ・不安に関する発言、表情</p> <p>TP ・再発に対する不安の傾聴</p> <p>EP ・再発予防の指導 生活の注意事項(咳嗽、深呼吸、欠伸) 禁忌の体位及び活動</p>	<p><b>活用する既存知識</b></p> <p>20歳男性の発達課題 気胸の原因、誘因</p> <p><b>イメージ化</b> 胸腔ドレーン挿入に伴う拘束感、不自由さのイメージ</p> <p><b>関連思考</b> 年齢と仕事と不安の関連 仕事と再発の関連</p> <p><b>推定作用</b> 下着の更衣拒否の理由 家族に知らせない理由</p>
<p>特発性自然気胸、初回の発症、 右肺上葉の気腫性囊胞破裂によるもので、中等度の虚脱を認める。発症時、胸痛、咳嗽あり、呼吸困難あり。 Airleek十十、皮下気腫なし、呼吸性移動わずかりあり</p>	<p>発症時右胸痛、咳嗽、呼吸困難 胸腔ドレーン挿入による体動制限 「管が抜けるような気がして自由に動かない」 主治医より「傾調に経過している。再発に注意が必要」と説明を受け、 「いつ頃退院できるのですか？」 「会社に迷惑をかける」 「職場復帰できるだろうか」と発言が多くなった。 床上の生活(食事やギヤジベッドを利用し座位、排泄はベッドサイドでポータブルトイレと尿器使用、入浴禁止)個室、面会がない</p>	<p>解剖生理、気胸の病態 症状のメカニズム 胸腔ドレーナージの原理と管理方法</p> <p>呼吸困難に伴う心理 青年期の発達の特徴と発達課題</p>

問題解決の学習素材	看護上の問題・看護目標・看護の具体策	帰納的学習(体験的知識を活かし再構築)	並認知的の課題
情報		活用する既知知識	
<p>ドレナージによる拘束感がある。  持続付呼吸音  胸痛、呼吸困難に対する不安  下着の更衣を拒否している</p> <p>遠方のため家族に知らせていない。</p> <p>右胸腔ドレナージ後3日目  右第6肋間より上部へ挿入し縫合固定、吸引圧-10cmH  20  BX-Pで効果を診る。  胸腔ドレナージの状態を確認  (吸引圧、呼吸性移動、Airleak、排液の性状)呼吸音、  挿入部の皮膚の状態(皮下気腫、感染の徴候)BX-P  (ドレナージの位置、効果)</p> <p>右胸腔ドレナージ挿入  右第6肋間より情報へ挿入し縫  合固定、吸引圧-10cmH20  食事:ベッド上座位、他制限な  し。食欲不振であった。  排泄:ベッドサイドでポータブ  ルトイレと尿器使用  清潔:清拭、陰部洗浄、洗髪は2回/週  「下着の交換はしない」  衣生活:管に対する工夫が必要  睡眠:管が気になり熟睡できな  い。  活動:管が気になり、ベッド上  で臥床していることが多  い。検査の時は車椅子移動  社保険本人会</p>		<p>看護の概念  看護倫理  患者の心理</p> <p>解剖生理、気胸の病態  症状のメカニズム  胸腔ドレナージの原理と  管理方法</p> <p>気胸の患者に対する看護  右胸腔ドレナージの原理  と管理方法  症状に対する看護  指導技術  日常生活の援助</p>	<p><b>比較思考</b>  入院前の生活行動と入院後の  生活行動の比較</p> <p>入院前の清潔習慣と胸腔ドレ  ナージ後の清潔行動との比較</p> <p><b>発展思考</b>  清潔の援助では入浴感覚  が味わえ、安全で安楽な  清拭の方法が工夫できる。</p> <p><b>判断作用</b>  疾患・治療が生活をどのよう  に変化させているか。</p> <p>右胸腔ドレナージが効果的行  なわれる条件下での生活行  動の援助方法</p>

## 「左片麻痺のある人の日常生活自立への援助」事例の考察

基礎看護学実習では、日常生活の援助技術を対象に適用し、実施できることが学習内容の中核である。日常生活への援助が、看護の判断を加えながら実施できるようになるために、援助の内容が比較的明確である片麻痺の事例を設定した。心理面への援助は、障害の受容の段階を患者の反応から考える必要があり、これを新たな学習内容とした。また、障害を持ちながら生活しなければならないという、対象の特徴が理解しやすいように、壮年期の女性の事例とした。

麻痺による運動機能障害は、それまでの自分が自由意志で行っていた日常生活が、思い通りにできなくなる。日常生活はあらゆる面で不自由となり、セルフケア能力の低下や、安全面の確保が困難となる。日常生活においては、技術の適用を考えると、できないところをすべて援助するのではなく、自立のための援助の考え方で援助が実践できる能力を養いたい。また、一方的に援助するのではなく、日々回復する過程や、患者の反応にあわせて看護することの重要性を学ばせたい。さらに、専門職としては安全を確保しながら援助することは責務であり、そのポイントを学習させたい。

患者にとっては、この障害を受容することは大変な作業である。受容のプロセスに応じた闘病意欲の支援についても学ぶ機会となる。

回復期ではリハビリテーションしながらセルフケア能力を高めていくが、このとき患者と共に目標設定することが重要である。

事例は58歳の主婦である。家族と共に退院後の生活設計を共に考え、QOLの向上を目指した看護が重要であることを学ばせたい。

### 学習目標

1. 片麻痺のある人の日常生活が自立して行えるための援助計画が立案できる。
2. 対象の反応から障害の受容段階が理解できる。
3. 退院後の生活がイメージでき、家族を含めた心理面の援助が考えられる。

## 「左片麻痺のある人の日常生活自立への援助」事例の考察

基礎看護学実習では、日常生活の援助技術を対象に適用し、実施できることが学習内容の中核である。日常生活への援助が、看護の判断を加えながら実施できるようになるために、援助の内容が比較的明確である片麻痺の事例を設定した。心理面への援助は、障害の受容の段階を患者の反応から考える必要があり、これを新たな学習内容とした。また、障害を持ちながら生活しなければならないという、対象の特徴が理解しやすいように、壮年期の女性の事例とした。

麻痺による運動機能障害は、それまでの自分が自由意志で行っていた日常生活が、思い通りにできなくなる。日常生活はあらゆる面で不自由となり、セルフケア能力の低下や、安全面の確保が困難となる。日常生活においては、技術の適用を考えると、できないところをすべて援助するのではなく、自立のための援助の考え方で援助が実践できる能力を養いたい。また、一方的に援助するのではなく、日々回復する過程や、患者の反応にあわせて看護することの重要性を学ばせたい。さらに、専門職としては安全を確保しながら援助することは責務であり、そのポイントを学習させたい。

患者にとっては、この障害を受容することは大変な作業である。受容のプロセスに応じた闘病意欲の支援についても学ぶ機会となる。

回復期ではリハビリテーションしながらセルフケア能力を高めていくが、このとき患者と共に目標設定することが重要である。

事例は58歳の主婦である。家族と共に退院後の生活設計を共に考え、QOLの向上を目指した看護が重要であることを学ばせたい。

### 学習目標

1. 片麻痺のある人の日常生活が自立して行えるための援助計画が立案できる。
2. 対象の反応から障害の受容段階が理解できる。
3. 退院後の生活がイメージでき、家族を含めた心理面の援助が考えられる。



ぐらい自分でしたいのに。娘にまで迷惑かけて、ありがたいけど、でも情けないです」「なんでこうなったかわからない」と涙を流しながら話される。

長女が毎日9時頃から17時まで付き添い、日曜日は夫が付き添っている。長女が都合が悪い時は、長男が代わって付き添っている。看護師側は、「常時付き添わなくても……」と言うが、長女は「別に近いし、それに母は頑張っているし、心配だし」と言われる。F氏は長女に対して「いつも申し訳なく思っている。でも、きついです。私のためを思ってくれているのはわかっているんです。でも、良くなったのはあの娘(長女)のおかげです。あの子のいうことは正しいです。できるだけ迷惑をかけたくないんですけどね」と看護師に言っている。

長女は、「医師から、3か月を目途に、といわれています。何とか今は歩く練習に入ったので安心はしていますが、後1か月でどれだけ良くなるかわからないですね。一本杖で歩けたらいいのですが、私は腰椎椎間板ヘルニアがあるから無理できないんです。でも家で看ようと思います」と言っている。また、現在県営住宅の4階に住んでいるので、1階に移れるよう手続きをとっている。

## 血圧測定場面のフォーカスセッション

患者は血圧の管理が必要です。具体的にどのような時に血圧を測定する必要があるか。また、測定の方法・留意点・なぜそうするか、記述してください。

- ・血圧測定の必要なとき
- ・測定の方法・留意点
- ・なぜそうするか

### ガイドライン

●血圧の変動因子が理解でき、片麻痺のある人の測定部位がわかり、因果思考を用いて解答できているか。

## 身体イメージが変化したことに対する気持ちを吐露している場面のフォーカスセッション

患者が「頑張っているのによくない。まだ頑張らないといけません。まだまだなんですね。頑張りがたりないんですね」「情けなくてね。動かないでしょ。看護師さんお世話にならないといけません。悔しいです。自分のことぐらい自分でしたいのに。娘にまで迷惑をかけて、ありがたいけど、情けないです」と涙を流している場面にあなたがいます。あなたは、F氏にどのように対応しますか。

具体的な応答場面を記述してください。そして、なぜそのように応答するかも記述してください。

- ・応答場面
- ・なぜそのように応答するか。

### ガイドライン

●運動機能が障害され、身体イメージが変化している患者の心理状態を理解した対応ができているか関連をみる。

## 家族の役割を考える場面のフォーカスセッション

患者と家族の関係についてあなたの考えを述べてください。また、患者の退院後の生活を想定すると、現時点でどのように患者や家族に対応しますか。

- ・患者と家族の関係についてのあなたの考え
- ・患者の退院後の生活についての考え
- ・現時点での患者への対応
- ・現時点での家族への対応

### ガイドライン

●患者を支える家族の反応をとらえ、この家族が前向きに闘病できるよう看護の役割が考えられるとよい。

## 類似の過去の体験を振り返る場面のフォーカスセッション

あなたの体験の中で、このような患者に出会ったとき、あなたはどうしましたか。その時のことを記述してください。また、今ならどのようにしますか。もし、実施方法が変化した場合は、どのような学習が変化につながったと考えますか。

- ・過去の体験での事例(具体的な援助方法・心理面のサポート)
- ・今ならどうするか。(具体的な援助方法・心理面のサポート)
- ・どのような学習が変化につながったか。

### ガイドライン

●過去の体験を想起し、その時の思考と現在の思考の違いを明らかにする。(メタ認知の確認)

「左片麻痺のある人の日常生活自立への援助」 教育方法と評価

情報	問題解決	学習素材	帰納的学習 (体験的知識を活かし再構築)
<p>58歳、女性、主婦 住居は病院から自転車ですら5分以内の公営住宅の4階に家族4人で住んでいる。 専業主婦で家事一切をしていた。 趣味は特になく、楽しみは夫や友人と旅行に行ったり、美味しいものを食べに行くことであった。 50歳の時から高血圧で内服治療中。 身長150cm、体重70kg 脳梗塞(頸部CT上右側頭葉～右頭頂葉)に梗塞病変認められるため、左不全麻痺をきたしている。 廃用手で、左肩の掌上、左肘関節の屈曲伸展、左手関節および手指関節の運動は不可能である。 左下肢は不全麻痺状態である。</p> <p>左半身に時々しびれ感や、疼痛があり、特に下肢は夜間増強する。</p> <p>上肢にゴリゴリしたしびれあり、常に「動かさない」と言いマッサージを行っている。</p> <p>「もうかいたつ。でも動かさない、情けないです。でも、リハビリを頑張らないと帰れないし、娘にも迷惑をかける」「なんでこうなったかわからない」</p>	<p>看護上の問題・看護目標、看護の具体策</p> <p>看護目標 ・安全に留意しながらADLが拡大する。(自力または少しの援助で) ・再梗塞を起こさず、順調に回復する。 ・患者、家族が障害を受容し、回復にむけて生活設計が立てられる。</p> <p>具体策 #1 麻痺に関連したセルフケアの不足:移動、食事、清潔、更衣、排泄 OP ・日々の日常生活行動を観察(移動・食事・清潔・更衣・排泄し、1回/週にADL表に記録し評価する。 ・血圧の観察</p> <p>TIP ・移動・排泄時の車椅子移動は、健側の筋力を活用しながら、患者の自立心を高める声かけをしながら介助する。 ・食事は、自力で端座位になってもらい、お膳をベッド上にセッティングし、エプロン、箸、湯のみを準備し、見守る。 ・2回/週、シャワー浴は介助。それ以外の日は全身清拭。</p> <p>EP ・リハビリテーション室と連携をとり、病室でできる筋力運動を患者とともに考え、実施する。</p>	<p>活用する既有知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・58歳女性の発達課題</li> <li>・脳梗塞の原因、誘因</li> <li>・高血圧の原因、誘因</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・解剖生理</li> <li>・脳梗塞の病態</li> <li>・運動麻痺の原因とメカニズム</li> <li>・高血圧の病態生理</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体イメージの変化に伴う心理</li> <li>・障害受容の心理プロセス</li> <li>・壮年期の発達の特徴と発達課題</li> </ul>	<p>拡張的知識の構築</p> <p>イメージ化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動麻痺に伴う生活の不自由さのイメージ</li> <li>・突然の障害による身体イメージの変化に伴う心理のイメージ</li> </ul> <p>因果思考</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳神経障害と生活行動の障害の因果関係</li> </ul> <p>関連思考</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧と脳梗塞の関係</li> </ul>

情報	問題解決の学習素材	帰納的学習(体験的知識を活かし再構築)	主眼視域の範囲線
<p>食事:セッティングすれば端座位で箸を使用し摂取できる。</p> <p>排泄:尿意・便意ともにあるが、排泄まで時間を要するたため、間に合わない時があり、尿取りパットを使用している。トイレまで車椅子移動介助を受けている。</p> <p>清潔:入浴は3回/週、介助でシャワー浴、それ以外は全身清拭。</p> <p>長女が毎日9時頃から17時まで付き添い、日曜日は夫が付き添っている。長女の都合が悪いときは、長男が代わって付き添っている。</p> <p>(長女)</p> <p>「医師に、3か月ぐらいを目途にといわれている。何とか今は歩く練習に入ったので安心はしていますが、あと1か月でどれだけ長くなるかわからないですね。一本杖で歩けるようになるといいのですが、私は、腰椎椎間板ヘルニアがあるから無理は出来なないんです。でも、家で看ようと思います」</p> <p>(本人)</p> <p>「自分のことぐらい自分でしたいのに、世話にならないといけないのが情けない、悔しい」もう2か月たつ。でも、動かない、情けないです。でも、リハビリ頑張らないと帰れないし、娘にも迷惑かける」</p>	<p>看護上の問題・看護目標、看護の具体策</p> <p>#2 左不全麻痺に関連した転倒・巻き込み事故等の潜在的状態</p> <p>OP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>車椅子移動時の観察</li> <li>左手の位置</li> <li>足底板の確認</li> <li>移動の方向の確認</li> </ul> <p>TP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>移動時の確認・声かけ</li> </ul> <p>EP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>左側を意識して行動するよう説明</li> </ul> <p>#3 後遺症としての機能障害に関連した自己概念の障害</p> <p>OP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>体の変化に対する患者の表現に注目</li> </ul> <p>TP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「情けない」「悔しい」というときには、患者の訴えに耳を傾け、共感する。</li> <li>「頑張る」というときには、具体的にできていることを承認し、励ます。</li> </ul> <p>EP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現状での生活様式を自らを想定して考えられるよう家族と共に話し合う。</li> </ul> <p>#4 高血圧・高脂血症傾向・肥満などによる再発の可能性</p> <p>OP・血圧(3回/日)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>体重測定(1回/週)</li> <li>食事の摂取量</li> <li>水分摂取量</li> </ul> <p>EP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>減塩食に関する食事指導</li> </ul>	<p>活用する既存知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>左片麻痺による生活行動への影響</li> <li>運動機能障害患者の生活行動上の危険因子</li> <li>ソーシャルサポートシステムについて</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧の治療</li> <li>高血圧の薬物療法</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>血圧の変動因子</li> </ul>	<p>イメージ化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>左片麻痺による生活行動のイメージ化</li> </ul> <p>推理想考</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>左片麻痺による危険因子の推測</li> </ul>

問題解決の学習素材		婦解的学習(体験的知識を活かし再構築)	
情報	看護上の問題・看護目標・看護の具体策	活用する既存知識	並認取の類例
<p>(治療)</p> <p>運動療法: 上下肢の他動運動、立位訓練・平行棒歩行訓練</p> <p>薬物療法: カルスロット10mg レニベース 5mg カラン 15mg バナルジン 200mg 疼痛時 ロキソニン 1Tab 退院のめどは1本杖歩行である。</p> <p>血圧の変動を観察</p> <p>食事: セツイングすれば端座位ではしを使用し摂取できる。</p> <p>排泄: トイレまで車椅子移動介助</p> <p>入浴: 3回/週、介助でシャワー浴、それ以外は部分介助で全身清拭、洗面は、朝のトイレ移動の時行う。</p> <p>更衣: 上半身は脱衣自立し、着衣は患側から通し時間を要するが自力で可能。</p> <p>活動: 体位変換・移動は自立。車椅子もベッドに45°位置に設置すると可能。車椅子駆動は時間を要し、左側に進む。</p> <p>社会保険家族</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>基本看護技術に関する知識</li> <li>食事の援助技術</li> <li>排泄の援助技術</li> <li>清潔の援助技術</li> <li>衣生活の援助技術</li> <li>活動の援助技術</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>活用できる社会資源について</li> </ul>	

## 「活動制限のある青年期女性への排泄の援助」事例の考察

基礎看護学実習での学習内容で、対象を理解する教材として特徴が捉えやすい青年期をとりあげた。青年期で活動制限のため生活の援助を受けなければならない状況は、羞恥心が大きく影響し、問題状況への対応に工夫が必要となってくる。また、心理面のアプローチも同時に考えていく必要がある。生活の援助技術は、准看護婦としての体験のなかで実施しているが、個別の状況を考慮して、根拠をもって実施できるように、事例のなかからイメージをひきだし、思考を整えていくことが必要と考える。

青年期にありがちな、スキーによる突然の受傷の事例で、大学4年生で就職も内定し、回復に不安を抱いている。また、下腿骨折によりギプス固定されている事例であり、セルフケア能力は低下している。なかでも、発達段階を考えると、排泄が自立できないことは大変な苦痛と羞恥心を伴うと考える。トイレで排泄したい一心から便意がまんし、食事や水分を控えてしまうことはよくあることである。ニーズが充足されないことが様々な生活へ影響を及ぼし、さらに苦痛を増大し、健康回復を遅らせてしまうかに気付かせたい。その上で、どのような援助を工夫する必要があるかを考えさせたい。また、患部の安静を確保しながら、排泄という欲求を発達段階を考慮し、いかに援助するかも学ばせたい。

### 学習目標

1. 青年期のある女性の発達段階を考慮した排泄の援助計画が立案できる。
2. 回復に不安を抱く患者への対応が理解できる。
3. 活動制限に応じた排泄の援助ができる。

## 「活動制限のある青年期女性への排泄援助」事例

### 基礎情報1

22歳、女性。大学4回生で、地方の銀行に就職が内定している。母親が毎日午後から面会に来ている。一人娘で、父親と3人暮らしである。父親は、会社員で、課長職にあり、入院後一度だけ面会に来ている。

母親は、「就職も決まっているのに、骨折するなんて、スキーに行かせたことを後悔しています」と娘の前でも言っている。

(入院中の日常生活の様子)

食事は、セッティングのみでベッド上座位で摂取している。小食で、排泄を気にして、あまり食事がすすまない。そのため便秘傾向である。

清潔は、毎日全身清拭を計画しているが、母親がいると「看護師さんにしてもらうのは恥ずかしいので、母にしてもらいます」といい、羞恥心が強いようである。また、「早くお風呂に入りたい」「髪の毛も自分できれいにしたい」と言っている。洗髪は、洗髪車を利用して2回/週、実施している。

排泄は、尿はベッド上で様式便器を挿入して実施している。大便は、板付き車椅子を利用してトイレまで行き、健側を活用して便器へ移動介助している。「トイレが大変でいや」と言っている。衣生活は、ドレス式の寝巻きを着用している。

「一ヶ月で骨がくっつくと先生から聞いているけど、歩けるようになるのかしら」「まだ、足も痛いときがあるし、心配です」といっている。

### 基礎情報2

卒業を目前に控えた2月に、友人と卒業旅行にスキーに出かけ、骨折する。療養が長引くため、自宅近くの病院に搬送され、治療を受けることと

なる。

右下腿骨骨折で、開放創はなく、治療は整復して右下肢ギプス固定した。時々骨折部痛を訴え、鎮痛剤を処方されている。経過は順調であるが、約1か月のギプス固定が必要であり、経過観察中である。

安静度は、ベッド上安静で、トイレ洗面のみ車椅子で可

## 排泄場面のフォーカスセッション

- ・ベッドから板付き車椅子への移乗のときの介助の方法と留意点を記述してください。
- ・トイレの便器への移動の介助の方法と留意点を記述してください。

### ガイドライン

●対象の状況に応じた「移動」の技術を、安全面を考慮した援助方法が理解でき、具体的な動作として解答できる。

## 食事や水分を控え、便秘で苦痛を感じている場面のフォーカスセッション

- ・患者が食事や水分を控えるのはなぜでしょう。
- ・便秘が、この患者にとってどのように影響しますか。
- ・具体的な援助方法について記述してください。

### ガイドライン

- 羞恥心が高い22歳の女性が、食事や水分を控えてまで排泄の援助を受けたくないと言う発達段階の特性が理解できる。
- 便秘が身体に及ぼす影響から、回復を遅らせる原因になることが理解できる。
- まず、食事や水分を控える理由を患者と話し合い、羞恥心を考慮した援助の工夫を提案し、患者が受け止められるような援助方法が考えられる。

## 回復に期待と戸惑いを示す場面のフォーカスセッション

「一ヶ月で骨がくっつくと先生から聞いているけど、歩けるようになるのかしら」「まだ、足も痛いときがあるし、心配です」といっている患者に、あなたならどう対応しますか。それはなぜですか。

### ガイドライン

●下腿の骨折の治癒過程を理解しながら、大学の4回生で地方の銀行に就職が内定している患者の心理をふまえた援助が考えられる。

## 羞恥心を持っている類似の経験の振り返りの場面のフォーカスセッション

あなたの体験のなかで、羞恥心の強い青年期の患者に出会ったとき、あなたはどうしましたか。その時のことを記述してください。また、今ならどのようにしますか。もし、実施方法が変化した場合は、どのような学習が変化につながったと考えますか。

- ・過去の体験での事例。(具体的な援助方法・心理面のサポート)
- ・今ならどうするか。(具体的な援助方法・心理面のサポート)
- ・どのような学習が変化につながったか。

### ガイドライン

●過去の体験を想起し、その時の思考と現在の思考の違いを明らかにする。  
(メタ認知の確認)



「活動制限のある青年期女性への排泄援助」教育方法と評価

情報	問題解決の学習素材	婦科の学習 (体系的知識を活かし再構築)	活用する既存知識
<p>22歳、女性、女子大生 卒業を控え、就職が内定している。 卒業旅行でスキーに出かけ、右大腿骨折となる。 両親との3人暮らし</p> <p>右大腿骨折 右下肢ギプス固定 右下肢の骨折箇所がある。</p> <p>右下肢に時々疼痛があり、骨折の修復を心配している。 右下肢のギプス固定のため、ベッド上の生活を余儀なくされる。 「卒業前に、一ヶ月も入院しなければならなくて……」 「体を拭いてもらうのは恥ずかしい。お風呂にはやく入りたい」「トイレが大変だよ」</p>	<p>看護上の問題・看護目標、看護の具体策</p> <p>看護目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・下肢のギプス固定が有効に働き、日常生活が安全で、快適となるよう援助する</li> <li>・排泄が安楽に整えられる</li> <li>・闘病意欲を支える</li> </ul> <p>具体策</p> <p>#1 右下肢ギプス固定に関連したセルフケアの不足・移動・食事・排泄・清潔・衣生活</p> <p>OP</p> <p>TP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各生活の援助時に、ギプス固定の有効性を確認する</li> <li>・移動時は、板付き車椅子を準備し、患側のギプス固定を保持しながら、健側を活用して車椅子へ移動する(洗面・トイレ)</li> <li>・洗髪は、2回/週、洗髪車で実施</li> </ul>	<p>活用する既存知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・青年期の女性の発達課題</li> <li>・下腿骨折の原因誘因</li> </ul> <p>解剖生理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・下腿骨折の特徴</li> <li>・骨折の治療機序</li> </ul> <p>下肢ギプス固定時の二次的障害</p>	<p>体系的知識を活かし再構築</p> <p>イメージ化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・突然骨折となった患者の心理のイメージ</li> </ul> <p>因果思考</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・便秘と羞恥心の因果思考ができる</li> </ul>

情報	問題解決の学習素材	帰納的学習(体験的知識を活かし再構築)	活用する既得知識
<p>活動: ベッド上安静トイレ・洗面のみ車椅子  食事: ベッド上で座位になり食事をする。  排泄: 小便是ベッド上で、大便是板付き車椅子でトイレまで行く。便秘傾向</p> <p>清潔: 毎日全身清拭か髪2回/週  衣生活: ワンピースの履き替え  母親が毎日面会にきている。  「就職が予定しているのに、スキーに行くなんて、行かせたことを後悔しています」「早く良くなっほしい」と母親は、本人の前でも言っている。</p> <p>X-P  ギプス固定</p> <p>活動: トイレ・洗面のみ車椅子で介助し移動する  食事: 食事はセッティングのみ  排泄: 小便是ベッド上で洋式便器で介助、大便是板付き車椅子でトイレまで行き、健足を活用して便器に移動介助  清潔: 毎日全身清拭 洗髪2回/週、洗髪車を用いて実施</p> <p>長期ギプス固定による患側の筋力低下  ギプス固定時の二次的障害の観察(非骨神経麻痺・循環障害)  社会保険家族</p>	<p>看護上の問題・看護目標、看護の具体策</p> <p>#2 食事摂取量不足・排泄の援助への羞恥心に関連した便秘</p> <p>OP  ・食事の摂取量  ・便秘の状態</p> <p>TP  ・トイレ介助時またはプライバシーを重視する(絶えないとき、排便後における消しの相談)</p> <p>EP  ・便秘の原因誘因  便秘が体に悪いことを説明  具体的に排泄の援助について相談する</p> <p>#3 ギプス固定に関連した二次的障害の潜在状態</p> <p>OP  ・非骨神経麻痺・浮腫・筋力低下の観察</p> <p>#4 回復の不確実さに関連した不安</p> <p>OP  ・治療内容の説明の理解度の把握  ・不安の内容を具体的に聞く</p> <p>EP  ・できるだけ患者のそばに行き、感情を受け止める</p>	<p>活用する既得知識</p> <p>・便秘が身体に及ぼす影響</p> <p>・便秘時の援助</p>	<p>排泄の羞恥感</p>

## 「初老期の患者の排泄援助と環境調整」 事例の考察

前立腺肥大は高齢者の男性の疾患といわれる。社会の第一線から退き、身体的にも加齢に伴う様々な身体と精神の変化をもたらす時期の対象といえる。前立腺肥大の手術後は、尿留置カテーテル挿入や牽引によるストレスが大きく、尿留置カテーテル抜去に尿漏れが生じる場合がある。これは患者の羞恥心と自尊心を傷つけることで、看護師にたいし言葉に表して訴えにくいことである。そこで自尊感情を尊重しながらの関わり方を学ばせたい。

4人部屋であり、尿漏れによる尿臭は、同室者にとっては不快であり、物理的・人的環境への配慮について学ばせたい。また、生活の援助として、単に説明指導に終わらず、尿漏れによる洗濯物への配慮も学ばせたい。

加齢に伴い身体の保水量の減少に伴い脱水に陥りやすいことを通して、初老期の発達課題について意識させる。また、排泄は水分摂取との関係は深く、排尿困難のために排泄を我慢し、その上水分摂取を控え、脱水になる可能性が高いという関係についても意識を向けさせたい。

### 学習目標

1. 排泄障害のある人の心理が理解できる
2. 加齢と発達段階を踏まえた排泄の援助計画が立案できる。
3. 物理的・人的環境の調整ができる。

## 「初老期にある人の排泄援助と環境調整」 事例

### 基礎情報1

65歳、男性。職業は元公務員で現役を退いている。年金生活であるが経済的には問題はない。家族構成は妻と2人暮らし、3人の子供は独立している。キーパーソンは妻である。性格は几帳面である。自分から話をする事は少ない。

患者は身長 166 cm、体重 72 kgである。

生活様式について食事は規則的で偏食はない。嗜好として飲酒はしない、タバコは1日10本を吸う。

睡眠は排尿のため夜間目覚め、熟睡感が得られない。昼間の活動は散歩程度である。水分の摂取は元々少なく、最近は特に少ない。排尿は7～10(夜間3～5回)、排便は5日に1回で便秘傾向にある。

患者の病気に対する反応は、「尿がなかなか出ないし、残った感じがする」「夜間頻尿のため不眠である」治療については、家族と共に検査結果と手術方法について「術後に排尿障害が残る可能性がある」と説明を受けている。手術に対しては、「手術は仕方ないし、先生に任せている」「尿の管はいつ抜けるのか、いつ頃から歩けるのか。」との訴えがある。妻は「本人は手術をすと言っているし、先生にお任せしています。手術に関しては心配していません」

既往歴は高血圧で内服治療中である。

### 基礎情報2

最初は下腹部の不快感が出現、尿意を我慢することが多かった。次第に夜間頻尿(3～5回)で遷延性・ぜん延性排尿の悪化・尿意切迫感と残尿感が出現する。近医を受診し、前立腺肥大(第1病期～第2病期)と診断され、手術目的で入院となる。

入院時の血圧:132/90mmHg、体温 35.7℃、脈拍 92/分であった。

腹部エコーでは前立腺50gを認める。最大尿意 240ml。腎・肝・心機能検査は異常なし。

硬膜外麻酔により、手術療法(経尿道的前立腺摘出術)で前立腺 30g 摘出。

病室は4人床で、ベッドは廊下側である。トイレは、各室の入り口にある。同室者は同年代で、同疾患で3人とも手術後である。入院後同室者とあまり会話をしていない様子である。看護師に対しても、聞かれたことは答えるが自ら話すことはあまりない。終日、本を読んで過ごしていることが多い。ベッド周囲は整頓されている。しかし、妻は面会時多くの洗濯物を持って帰っているのを見かける。