

アセスメントの共有化にみる医療者側の意識改革の重要性 ～乾燥性スキントラブルの改善に焦点をあてて～

青柳文子 杉田聡美 縄亜希子 福村寛美 三浦奈保子 森田紀子

(財)日本訪問看護振興財団立おもて参道訪問看護ステーション

・研究の背景・目的

訪問看護は急性期の看護より、むしろ慢性期の看護が中心であることが多い。慢性期の看護は利用者の病態が安定期にあるがゆえに、看護師自身がより、自覚的に看護に取り組まない限り、状況に流され、単調化しやすい。今回私達は「乾燥性スキントラブルの改善」に焦点をあて、アセスメントの共有化を目的とした行動計画を展開した。計画実行時は12月～1月と冬場に向けての乾燥及び痒みの出現の時期でもあり、より利用者の状態に応じたケア計画を立案・修正することが必要であった。行動計画に基づいて、利用者の療養環境と看護の現状を再アセスメントすることで、より適したケアプランの立案と看護の実践を行い、チームスタッフ内で平準化された質の高い看護サービスを利用者に提供していくことを目的とした。ここにその結果から幾つかの示唆を得たので報告する。

・研究の方法

当ステーションの利用者でH16.11～H17.1の二ヶ月間、乾燥に伴う痒みを症状とする、7事例を抽出した。具体的に以下の実践計画に添って実施した。

- ・乾燥に伴う痒みによる諸症状と、症状を引き起こす環境をテーマにK-J法を利用し、アセスメントシートを作成した。
- ・スタッフ各自がアセスメントシートを実施した結果を基に、週1回のミーティングで項目内容の修正と共有化を図った。
- ・皮膚症状と環境のチェック表、乾燥肌にならない為のケアアドバイスを書面にて作成し、関係機関、家族、本人に説明。情報を共有した。
- ・複数担当制を活用し定期的な同行訪問で、観察、評価を平準化した。
- ・週1回のカンファレンスを実施し、情報の共有

と評価を実施した。

・研究結果(訪問看護の実際から)

(事例1)

87歳男性、頸部腰部脊椎間狭窄症、慢性呼吸不全。要介護4。

主介護者である親しい女性60歳代と2人暮らし。日中は、ほぼ連日、ヘルパーが入っている。同ビル内に子供達家族が居住。本人は皮膚湿潤計の数値に興味は示すものの、暑い部屋を好み、皮膚乾燥の改善に対する意欲が長続きせず、皮膚にとって良い環境が整えづらかった。しかし、同居人とヘルパーが対応法を理解し、室内環境を整える工夫、努力がなされた。期間中、若干の皮膚乾燥の改善が見られた。

(事例2)

95歳女性 脳梗塞(右半身麻痺) 要介護度4
長女夫婦と同居。日中介護者就労のため不在。留守中に他者を家に入れたくないということもあり、訪問看護サービスのみ利用。1週間～10日に1度長女夫婦によりシャワー浴を実施。頭部、四肢落屑著明。パンフレットや日中の水分補給、薬剤の説明を再度行い、保清後塗用を続けてもらい、効果を認識される。その後こまやかに見て下さるようになり改善した。血行障害により下肢指壊疽し感染予防の必要あり、ケアマネジャーよりタイミングを逃さず話をしてもらい、保清の重要性和介護軽減も含め巡回入浴導入に至った。

(事例3)

80歳女性 パーキンソン症候群 要介護度1
独居生活にて24時間ヘルパーを利用。次男、長女が近郊に在住だが、介入に消極的である。老人性掻痒症により全身掻痒感、掻破傷があった。その為、乾燥改善のパンフレットの説明をすると、本人の関心度は高く、実施チェック表へ積極的に

記録を行うことが出来た。これにより乾燥の原因に気づき加湿器の導入、入浴方法の改善、水分摂取量が増えた。この結果皮膚症状は改善した。

・考察

1. 看護師自身の問題意識の意識改革

(アセスメント用紙を用いて)

今回新たにアセスメントシートを作成することで看護師間でのアセスメントの共有化、強化を図ることができた。また利用者の療養環境を再アセスメントする機会を手にする事によって、自分自身の看護を振り返り現状の正当な評価を下すことで、プランニング再考の必要性、その有無を判断する好機を得ることができた。又、利用者の性格や療養環境から「仕方ない」と対応を避けてしまうケースであっても、看護師のアクションにより変化が起こることを改めて学び、意識改革につなげることができた。そして利用者、家族に日々のケア内容について看護師自身が問題意識をもって働きかけることによって、ケア内容全体に何らかの波及効果を及ぼし改善に結びつくことを実感した。

2. 利用者、家族の意識付け

計画実行一週間後、ケアの継続をするものと途中で中断されてしまうものがあった。中断される理由として(1)自己主張が強い利用者の場合、利用者自身が主体的にケアを望まない(2)利用者と介護者の関係性で、介護者が利用者に主従的に関わっていることがあった。しかしながら利用者がケアに主体的である場合や利用者自身のケア意欲、能力が不十分な場合であっても、介護者がそれを上回るケアに対する理解と利用者との力関係が存在していれば、より効果的なケアの継続を図ることが出来た。また事例2からでは介護者が多忙で不在のことが多く、ケアの継続が難しい場合だったが、定期的に会う時間を設定し、継続性を図れるような指導をすることが必要であった。そのため介護者の関心を皮膚に向けさせるために、実際のケアを見学して頂く事

で介護者の着眼点が広がりケアに対し波及効果をもたらすことができた。看護師の知識としては当然と思っていたことでも、利用者・家族には情報がなかったり、間違っていて理解されている場合もあり、一つ一つ確認する意味でも時期を見極め情報提供していくことの必要性を感じた。

3. ヘルパー間のネットワークの促進

数人のヘルパー利用がある場合、配布したパンフレットが良い指導効果をもたらし、ヘルパー間でのネットワークで認識が広まっていった。今回皮膚湿潤計を用い、部位によって薬剤の使い分けの必要性(同じ痒みでも原因が乾燥とカビがあること)があることを具体的な数値の提示を行うことでより納得を得ることができた。

その結果ヘルパーさんの意識の促進にもつながり連携したケアを展開することが出来るようになった。

・終わりに

今回の取り組みは、一部の限られた対象によるものであった。しかし、看護師の意識改革が利用者、介護者の意識付けを呼び起こす変化を大いに実感することが出来た。今後更に、様々な看護問題に焦点を当て、より多くの利用者を対象に日々の業務の中で日常的に取り組むことを今後の課題としたい。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力くださいました東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所の皆様へ深く御礼申し上げます。

参考文献

- ・田村政昭、石川治：加齢に伴う皮膚変化、臨床と薬物治療 2001年3月号/第20巻
- ・植西敏浩、段野貴一郎：高齢者のかゆみを止める、皮膚アレルギーフロンティア Vol.No1 2003/p.9 25
- ・手塚正：皮膚の乾燥と痒み、医薬ジャーナル Vol.37, No.11, 2001/p.3263
- ・川喜田二郎「発想法・創造性開発のために」中央公論社

