

---

# 看護過程のルール

実習記録に振り回されないための看護過程の基礎

---



---

## 看護過程を展開するためのルールとは？

「看護過程の6つのステップは、つながっている」

これが、看護過程を展開する上で、絶対に無視してはいけないルールです。



おなじみの上の図ですが、この図を正しく理解できている人があまりに少ないです。正しく理解できていない、もしくは、そもそもルールがあることすら知らない、のだとしたら、当然ルールを守ることはできません。

ルールを守ることができなければ結果として、看護過程がずれるとか、患者さんに合った看護計画を立てられない、ということが起こります。

もし、これからお話するルールについて「こんなルール走らなかったけど、看護過程は展開できていたと思う」そんなふうにした場合、それは、看護過程を展開できていたのではなく、実習記録を書くことができていた、のかもしれない。

---

## その2つ、何が違うの？

### \*看護過程を展開できる

→患者さんに必要な看護を提供できる、ということ。そのために、情報収集空看護計画評価までのステップがつながっている必要があります。

### \*実習記録が書ける

→実習記録に書くべきことを、書くことができる、ということ。つまり、看護過程の理屈をわかっていなくても、言われたとおりに直す、という作業を繰り返すことで、記録を完成させることができます。

看護過程の理屈をわかっていないまま、言われたとおりに実習記録の追加や修正を行っていると、次のようなことが起こります。

\*言われたとおりに直しているのに、直した後に、また別の指摘を受ける

-----  
\*実習記録の修正を繰り返すために、実習記録に書ける時間が増える

-----  
\*実習記録ができあがるのがゴールとなるため、修正することに力が入り、生の患者さんが見えなくなる。その結果、患者さんにあった看護計画が立てられない

これらが起こるのは、看護過程の理屈をわかっていないために、アドバイスに対して「なぜ、そのような修正をする必要があるのかわからない」ことが原因なんですね。

ただし、これは看護過程のルールを知って、そのルールを守ることで解決できます。

ここでは、「実習記録が書けるようになるためのノウハウ」ではなく、「看護過程の展開に沿った、実習記録が書けるためのノウハウ」について、お伝えしたいと思います。

---

## 6つのステップはつながっている

ポイントは「つながっている」という点です。

一般的な、上の図の解釈は「最初に情報を集めて、その次にアセスメントをして、、、という順序で展開する」というものです。

実は、これだと私的には60点。

この順序で展開することを、「矢印」を使って説明しているので、いかにもつながっているように聞こえますが、実は「順序を守る」だけでは、つながっていることにはなりません。

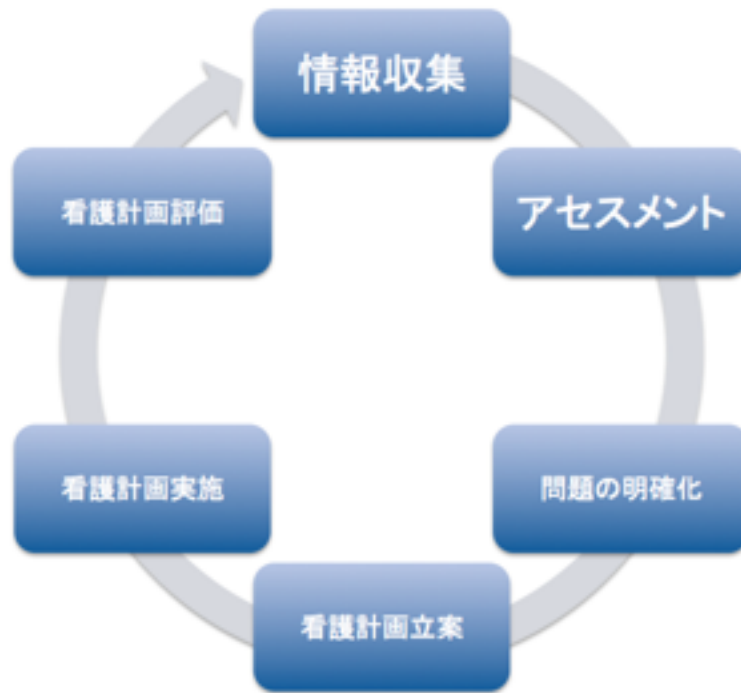
朝の日課を、例にあげてみましょう。

私の場合) 朝起きて、まず基礎体温を測ります。⇒そして、トイレに行きます。⇒そして、ネコにご飯をあげます。⇒そして、カーテンを開けます。⇒そして、シャワーを浴びます。・・・と、続いていきます。

矢印でつながっていますが、これは単純に、行為の順序を示したものです。5つの行為に「つながり」は、関係ありません。

看護過程で言うところの「つながり」というのは、文字の通り「関連がある」とか「接触している（重なっている）部分がある」ことを指しています。

Q：看護過程の図を見ながら、下の四角の中の解説文を読んで、重なる部分を確認してみてください。



\*分析するための情報を集める

\*集めた情報を分析する

\*分析した結果から診断する（看護問題を明らかにする）

\*診断に基づいて看護計画をたてる

\*立てた看護計画を実施する

\*実施したケアを評価する

看護過程の6つのステップはつながっている。言い換えると、前後の位置関係にあるステップ間には、かならず「つながり＝重なり」がなければいけない、ということです。これが、正しい看護過程の図の解釈です。

---

## つながりがないと、どうなるのか？

- 使えない情報を集めることになる
- 並んだ情報をながめて、どのようにアセスメントしてよいのかわからず、途方に暮れ
- アセスメントの結論が定まらない
- 受け持ち患者さんにあてはまる看護問題をあげられない
- 看護問題を文章化できない
- 看護目標をたてられない
- 患者さんにあった看護目標にならない
- 看護計画をたてられない
  - 観察項目があがらない
  - ケアの内容がうかばない
  - 指導内容を思いつかないなど
- 看護計画に個別性を出すことができない
- ケアがただの日常生活援助になってしまう
- ケア中の観察ができない
- 実施後の記録が、実施したことの羅列になってしまう
- 評価が、自分の技術の振り返りになってしまう
- アセスメントとプランが一緒の内容になってしまう
- 次回のプランがうかばない など

実習中に、このような悩みを抱えていた場合、それは能力がないためではなく、センスがないためでもなく、看護師に向いていないからでもなく、ルールを知らなかったからだという可能性が大きいです。

- 全然わからなかった看護過程が、少しずつわかるようになってきた
- 看護過程の展開に、手ごたえを感じるようになった
- 自分でずれに気づくようになってきた
- ずれを指摘されても修正するポイント、方向性がわかるようになってきた

---

これは、実際にお話をした看護学生さんたちの声、です。

彼女たちに共通しているのは、成績が良いことよりも、理解力が良いことよりも、「看護過程のルールを理解して、そのルールを守って、展開をしている」という点です。

※もちろん、成績も良くて、理解力が良いという方もいます。ただ、それが第一条件ではない、ということです。

ルールを無視して、看護過程をすすめていくと、さきほどあげたような悩みが生まれます。言い変えると、つながりというルールを守って、看護過程をすすめていくことで、これらの悩みは解決する、ということです。

**ルールを守る。これが、多くの悩みを解決するための、大事な第一歩**なのです。

---

# ルールの守り方（つながりをなくさないために）

## 1. 情報収集と情報分析

### ❖ 情報分析するための情報をつめる

この情報は、この分析をするために使う、ということを理解していることが重要です。そのためには、どのような情報分析をするのか（アセスメントの視点）を、あらかじめ把握しておく必要があります。

✓ **ゼツタイにやってはいけないこと**：実習記録用紙に並んでいる項目を、やみくもに、ひたすらに、ただあつめる×

### ❖ アセスメントの視点に沿って、アセスメントをする

アセスメントの結論は、看護問題（看護介入で解決できる事柄）であるかどうか。ある場合は、どのような介入を必要としているのか。ということです。アセスメントを行う「前」にし点を確認することで、つながりを保つことができます。

## 2. アセスメントと問題の明確化

### ❖ アセスメントの内容を使って、診断をする

アセスメントのなかには、それを看護問題だと判断した（もしくは、それを看護問題ではないと判断した）理由・詳細が、含まれています。多くの場合、看護問題は「～による、●●（看護問題）」と表現される。「～」に入る事柄は、アセスメントのなかに含まれているはずです。

✓ **ゼツタイにやってはいけないこと**：アセスメントを使わずに、参考書などから、当てはまりそうな看護問を見つける×



### 3. 問題の明確化と看護計画立案

#### ❖ 診断を使って、まずは看護目標をたてる

問題の明確化のステップで、明らかになった看護問題が、解決された状態、イコール看護目標となります。

✔ **ゼットタイにやってはいけないこと**：看護問題を確認しないまま、疾患名や看護診断名などをもとに、参考書にある似たような事例を見つけて、そこに紹介されている看護目標をマネする

問題の明確化には、アセスメントの内容が反映されています。**アセスメントのなか**にこそ、**他の誰でもない、受け持ち患者さんの特徴が表れているはず**です。それを使わないで、看護目標をたてれば、もれなく、患者さんに合わない看護目標になること間違いなしです。

#### ❖ 次に、アセスメントの内容をもとに、看護問題を解決するためのケアを検討する

アセスメントのなかには、それを看護問題とした理由・詳細が含まれています。「これこれが原因・理由で、こういう状況、状態になっている。この状況、状態が、このように生活に影響しているため、これは看護問題だ（看護介入が必要だ）」というアセスメントの内容がありますね。

ということは、わかっている、もしくは可能性のある「原因・誘因」を取り除くこと＝解決策、となります。

また、解決策としてのケアの成果は、現在の「こういう状況、状態」が、ケアによってどのように変化したか、で判断できます。ということは、必然的に、観察項目が決まってきます。観察項目は、ケアの成果を知るため（≒看護問題が解決に向かっているかどうかを、判断するため）の要素となります。

✔ **ゼットタイにやってはいけないこと**：看護問題（看護診断）の名前だけで、参考書にある、標準看護計画を選ぶ。そして、そのまま使う×

---

## 4. 看護計画立案と実施

### ❖ 看護問題を解決する（看護目標を達成する）ことを目的とした、ケアをおこなう

たてた看護計画を実施するわけですが、それは決して、日常生活援助をおこなうことが目的なのではありません。日常生活援助等をおこなうことで、看護問題を解決することが目的です。そのためには、看護目標を再確認することが重要です。

この点を履き違えてしまうと、この先に続く「評価」ができなくなります。

✔ **ゼットタイにやってはいけないこと**：予定しているケアの「目的」（その場合の看護目標）を確認しないまま実施する×

看護計画以外に、1日の行動計画を立てている場合、予定したケアを実施することが、ゴールとなりがちです。これは、要注意です。どのケアも、【看護問題を解決するためのケアである】ことを、忘れないようにしましょう。

## 5. 看護計画実施と評価

### ❖ 看護問題を解決するためのケアであったかどうか、という視点で、ケアを評価する

評価では、実施したケアの成果を確認します。成果の確認とは、看護問題を解決する（看護目標を達成する）ために、効果的なケアであったかどうかを、判断することです。

アセスメントをもとに、診断をして、その結果たてた看護計画です。が、必ずしも、そのケアが看護問題の解決に直結するとは限りません。同じケアでも、もっと良い方法があるかもしれないですし、場合によっては、まったく別のケアを必要とする可能性もあります。

繰り返しになりますが、大事な視点は「**看護問題を解決するために、効果的なケアであったかどうか**」という点です。

✓ゼットタイにやってはいけないこと：看護目標を確認しないまま、評価をする×

看護目標を確認することで、評価の視点が定まります。評価の視点を確認しないまま、「ケアを評価する」と、つい自分流のケアの振り返りをしてしまいます。それが、評価が感想文になったり、自分の技術の振り返りになったり、実施したこと  
の羅列になったり  
する理由です。

評価のなかに含まれるべきことは、ケアが効果的であったかどうかと、そう判断した理由です。この判断の材料となるのが、患者さんの発言（S情報）や、観察したこと、測定したこと、診察したことなど（O情報）になるはずです。

## ルールの守り方（つながりをなくさないために）

「ルールの守り方」を読みながら、次のことをしてみてください。

- ✓どのルールを守ると、P6のどの悩みが解決するのか
- ✓どの「ゼットタイにやってはいけないこと」を、してしまうと、P4のどの悩みが生まれるのか

これらの作業によって、ルールの守り方を理解度を確認できます！

看護過程のルールは、覚えるものではありません。使えてこそ、展開ができるようになるのです。

患者さんのことが見えていない、患者さんの個別性が出ていない、自分の努力を、そんなカンタンなひとことで片付けさせないためにも、【看護過程を展開できる（患者さんに必要な看護を提供できる）】ようになってほしいと思います。

YourNursing ローザン由香里