

# 2019年度 看護統合演習Ⅰ 演習要項



〒865-0062  
熊本県玉名市富尾 888 番地  
TEL : 0968-75-1800  
FAX : 0968-75-1811

## 2019年度 看護統合演習 I

1 単位 (必修)

## 演習目的

対象者の状況に応じて必要な援助を判断し実施することで、看護に必要な実践力を学ぶ。

## 演習目標

1. 対象者のおかれている状況をアセスメントし計画を立案できる。
  - 1) 対象者を包括的にアセスメントできる。
  - 2) 対象者の個別性を考慮した計画を立案できる。
  
2. 対象者に必要なケアを安全・安楽に配慮し実践できる。
  - 1) 必要物品を準備できる。
  - 2) 安全・安楽な援助ができる。
  - 3) ケア提供の際の危険予測ができる。
  - 4) ケア提供時の環境を整えることができる。
  - 5) 作業効率を考えて看護実践が行える。
  - 6) ケア終了時に片づけができる。
  
3. 看護倫理に基づいた看護実践ができる。
  - 1) 対象者の価値観や発達段階など個別性を考慮した対応ができる。
  - 2) 対象者にケアの必要性について説明することができる。
  - 3) 対象者のプライバシーに配慮できる。
  - 4) 対象者の自己決定を尊重できる。
  
4. 専門職としての自覚を持ち、節度ある行動がとれる。
  - 1) 看護者として適切な接遇を身につけ、実行することができる。
  - 2) 「連絡」「報告」「相談」ができる。
  - 3) 安全に配慮し、事故防止に努めることができる。
  - 4) 実践力を身につけるために、自己研鑽することができる。

## 演習期間および演習時間

期間：2019年4月5日～4月25日

時間：期間中の8日間 (30時間)

\*スケジュールは下記の表を参照

日時	教室1 1・2限		教室2 1・2限	
4/5 (金)	オリエンテーション			
4/9 (火)	在宅	Aグループ	小児	Bグループ
4/10 (水)	在宅	Bグループ	小児	Aグループ
4/16 (火)	成人	Aグループ	母性	Bグループ
4/17 (水)	成人	Bグループ	母性	Aグループ
4/23 (火)	老年	Aグループ	精神	Bグループ
4/24 (水)	老年	Bグループ	精神	Aグループ
4/25 (木)	まとめ			

### 演習方法

- 1) 学生は、各々提示された事例および課題を理解する。
- 2) 課題を達成するために事例をアセスメントし、行動計画を立案する。事前レポートとして各領域に提出する。
- 3) 演習において立案した計画および実践に対して指導を受けながらケアを実践する。
- 4) 教員の指示に基づいて、事後レポートを作成し提出する。

### 演習評価

- 1) 担当教員が評価基準に基づいて評価を行う。
- 2) 各領域が 100 点満点で下記項目を評価する。
  - ・事前レポート 30 点(目標 1)
  - ・演習実施 40 点：倫理 5 点 (目標 3)  
報告 5 点 (目標 4)  
実践 30 点 (目標 2)
  - ・事後レポート 30 点(目標 1～4 の振り返り)
- 3) 各領域の評価点を平均し、60 点を合格とする。
- 4) 不合格と判断された場合は再評価を受ける。
- 5) 再評価は指示された領域で受ける。

### 履修上の留意事項

- 1) 領域実習を履修するものは、本科目に必ず合格すること。
- 2) グループ分けは、決まり次第掲示板に掲示する。
- 3) 提示された事例および課題を十分学習し、アセスメント・行動計画を記録用紙に記述して演習に臨むこと。記述がない場合は参加できない。
- 4) 臨地実習と同様に身だしなみを整えて出席し看護学生として適切な行動をとること。

様式 1

看護統合演習 I 記録 ( \_\_\_\_\_ 領域 )

学籍番号 ( \_\_\_\_\_ ) 学生氏名 ( \_\_\_\_\_ )

実施日時 ( 年 月 日 : ~ : ) グループ ( \_\_\_\_\_ )

アセスメント

行動計画

## 成人看護学領域

### 1. 目的

硝酸薬の点滴静脈注射の実施を通して急性心筋梗塞患者の急性期の看護を学ぶ

### 2. 演習事例

#### 1) 患者：金栗 一 様 男性 46歳

入院時診断名：急性心筋梗塞

既往歴：糖尿病および高血圧が既往としてある。30歳で糖尿病と診断され、ベイスン錠<sup>®</sup>0.2 (ボグリボース 0.2mg)を朝・昼・夕食直前に1錠ずつ服用中である。ヘモグロビン A1c(NGSP 値)6.9~7.4%である。高血圧は指摘されているが、未治療である。飲酒は機会があれば飲む程度で、喫煙は20本/日が20年以上続いている。

#### 2) 入院までの経過

30歳(16年前)で糖尿病と診断され、薬物療法、食事療法、運動療法を指導された。薬物療法は続けていたが、食事療法と運動療法はほとんど実施できていなかった。1年前から、駅の階段や早歩きで胸の不快感を感じることはあったが、休むと落ち着いていた。今回、仕事で重要な取引先との交渉のミーティング後に心窩部にしめつけを感じ、休んでいると症状はなくなった。しかし、翌朝、通勤途中に、前日と同様の心窩部のしめつけを感じ、30分以上続いたので、救急車を要請し、病院へ搬送された。

#### 3) 救急外来での状態

救急外来へ搬送時、血圧 156/102mmHg、脈拍数 78 bpm、呼吸数 19 回/分、SPO<sub>2</sub> 92%、聴診では肺音にラ音はなし、心音の雑音もなく、腹部の血管雑音もなかった。心窩部のしめつけ感が 6/X<sup>注1)</sup>あり、冷や汗がみられ、末梢には冷感がみとめられた。標準 12 誘導心電図では II・III・aV<sub>F</sub> 誘導で ST 上昇があり、CK 127 IU/L、CK-MB 15 IU/L、トロポニン T が陽性であり、ST 上昇型心筋梗塞と診断された。身長 170cm、体重 100kg(10年前と比較して 20kg 増加)、血糖 319mg/dL、中性脂肪 383 mg/dL、HDL コレステロール 40 mg/dL、LDL コレステロール 184 mg/dLであった。静脈点滴ラインを確保して、輸液と酸素 2L/分マスクでの投与を開始した。大門医師からニトロール注<sup>®</sup>5mg(硝酸薬)を混注した生理食塩液 100ml を 1 時間かけて側管より点滴を行う指示(注射指示票参照)があった。この後、血管造影室へ入室し、心臓カテーテル治療が行われる予定である。

注1) 最も強い痛みを X(10)として、どの程度痛みがあるのかを示す。

### 3. 演習①の設定(演習には①と②があります)

「あなたは金栗さんの担当看護師となりました。東看護師からニトロール注<sup>®</sup>を開始したと申し送りをうけ、今から金栗さんの状態を確認するためにベッドサイドへ行きます。現在ニトロール<sup>®</sup>を開始して 10 分経過したところです。ニトロール<sup>®</sup>の静脈注射開始 10 分後の金栗さんの状態の観察を実施し、リーダー看護師へ報告して下さい。」

### 4. 事前課題について

事前準備として以下の 1) 2) を事前課題レポートとして演習に持参する。記載方法は自由とするが、他者が読みやすい工夫をすること。関連図や絵も使用して工夫すること。

1) 急性心筋梗塞患者の病態、点滴治療の目的を理解し、金栗一氏の状態をアセスメントする(成人専用のアセスメント・シート：Web 資料①へ記載)。

※ アセスメントには、病態と健康の段階、緊急度や安静度、薬剤の効果・副作用、患者に必要な看護、その理由などを記述すること。

- 2) 1) のアセスメントに基づいて、金栗氏のベッドサイドへ行くところから始まり、指示の点滴静脈注射の開始 10 分後の患者の観察をし、リーダー看護師への報告までの行動計画を立てる（成人専用の行動計画シート：Web 資料②へ記載）。
  - ※ 行動計画には、患者の病態や個別性を考慮した、観察項目、患者への声のかけの方法や言葉、ニトロール<sup>®</sup>（硝酸薬）点滴開始 10 分後のバイタルサイン測定などの看護介入を、他の人が読んでも行動できるように具体的に記載すること。
  - ※ 点滴静脈注射の基本的技術の手順のみの記載にならないように注意すること。
  - ※ 実施にあたっての注意点や根拠（なぜそうするのか）なども随時記載すること。
- 3) 1) のアセスメント・シートと 2) の行動計画のシートを持ち寄って、学年別オリエンテーションで発表のあったグループ 6 名で以下の事前ワークを行う。
  - (1) 演習のためのグループ分け（3～4 人×2 つ）と、役割とローテーションの順番などを決定する。
  - (2) 個人の事前学習を用いて意見交換（演習前カンファレンス）を行う。
  - ※ グループ・ワークの詳細は 4 月 5 日（金）のオリエンテーションで配布される「事前課題について」にそって行う。
  - ※ 各グループ（6～7 人）で事前グループ・ワーク用シート 1 枚を 4 月 15 日（月）の 18：00 までに 210 研究室前設置 BOX へ提出すること。

#### 5. 4 月 16 日（火）または 4 月 17 日（水）の演習当日について

演習は①と②がある。

1) 演習①と演習②を交代して行う。

2) 演習①について

- (1) ニトロール<sup>®</sup>の点滴静脈注射開始 10 分後の事例患者さんの状態観察と看護を実施し、リーダー看護師へ報告するまでとする。
- (2) 指定のベッドに分かれ、学生で演習者（担当看護師役）、患者役、観察者（リーダー看護師役を兼ねる）を 3～4 人で役割分担し実施する。
- (3) 観察者はチェック・シートに沿って観察とチェックを行う。チェックの際に、観察者や教員のアドバイスなしに演習者自らできた場合は左の欄、アドバイスがあつて実施できた場合は右の欄にチェックを入れる。

3) 演習②について

- (1) 輸液セットの組み立てなどの演習②を演習当日配布されるワークシートに沿って 3～4 人で実施する。
- (2) Web 掲載の演習②の手順表を持参して参考にしながら実施する。
- (3) 成人看護学 II の点滴静脈内注射の（11 月実施）講義の復習をしておくこと。

4) 演習後カンファレンスについて

- (1) 演習①②終了後にグループ 6～7 名で「急性心筋梗塞患者の症状安定に向けてニトロール<sup>®</sup>の側管点滴を安全に実施するためには」というテーマでカンファレンスを行う。
- (2) 司会者、書記、発表者の役割がある。グループメンバーは司会者に協力し積極的に取り組むこと。

5) グループ内で共有した意見を代表者が発表する。

6) 演習に必要なものは、事前学習（アセスメント、行動計画）、Web 掲載の資料とオリエンテーション時に配布の資料、ひも付きメモ帳、ボールペン、秒針付時計、聴診器（持っていれば）など。

#### 6. 事後レポート提出について

1) 演習を踏まえてアセスメント・シートおよび行動計画シートを青ペンで修正して提出する。提出は 210 研究室前ボックスへ 4 月 19 日（金） 18:00 までとする。

## 注射指示票

患者	氏名	かな くり はじめ 金栗 一 様	
	生年月日	昭和 47 年 1 月 1 日	
注射内容			
<p>【薬品名】</p> <p>ニトロール注<sup>®</sup> 5mg 1 管</p> <p>生理食塩液 100ml 1 瓶</p> <p>【実施日時】</p> <p>平成 31 年 4 月 日 準備でき次第すぐに投与開始</p> <p>【輸液速度】</p> <p>100ml/h</p> <p>【輸液方法】</p> <p>末梢静脈輸液ライン（ソリタ-T1 号輸液<sup>®</sup>500 ml、60 ml/h）側管から投与</p>			
指示医師名	大門 みきこ		
確認者サイン	東 いろは	西 うた	
実施者サイン	東 いろは		

—メモ欄—

## 小児看護学領域

### 1. プロフィール

- 林 七生 (はやし ななみ) ちゃん、女児。身長：70.0cm、体重：8200g
- 8ヶ月、定頸3か月、寝返り5か月、お座りもつかまり立ちも可能
- 3人家族。父32歳(会社員)、母33歳(専業主婦)
- 初めての入院。付添いは母。母親は第二子の妊娠が分かったばかり。
- 離乳食は1回食を開始したばかりである。
- 父の帰りが遅いため、七生ちゃんと顔を合わせる機会が少ない。

### 2. これまでの経過

4月1日頃より鼻汁、体温37.0～37.4℃の症状が続いていたが、病院は受診しなかった。

4月4日咳嗽出現し、夜に39.2℃の発熱あり。翌日近医を受診し風邪と診断された。

4月6日の明け方、呼吸苦で眠れず救急病院を受診。受診時、呼吸42回/分、脈拍144回/分、体温39.0℃、 $SpO_2$ 92%、湿性咳嗽頻回、鼻翼呼吸、陥没呼吸が見られ、チアノーゼ有、右下肺で粗い断続性副雑音 (coarse crackles) が聴取された。鼻汁はないが鼻閉あり。哺乳力低下しており、口唇はやや乾燥、最終尿は4月5日20時頃。血液検査結果、WBC 19000/ $\mu$ l、CRP 4.2 mg/dl、胸部 x-p にて右肺門部に浸潤影あり、肺炎と診断された。酸素吸入(酸素テント)開始、右手背にルート確保し、下記の薬剤の投与が開始され入院となった。

入院後、酸素テントに入らず、酸素マスクを試みても付けることを拒んでおり、入眠中のみ酸素マスクにて酸素吸入し $SpO_2$ 95%。覚醒時は、室内気で $SpO_2$ 95%。看護師や他者がくると機嫌が悪く、時には泣くこともある。吸入嘴管を近づけると泣き出すが、母に抱っこされるとなんとか泣かずに吸入できている。体温は、37.5℃～38.2℃で解熱傾向にある。

*内服薬	鎮咳剤、去痰剤。頓服で解熱剤。
*持続輸液	ソルデム1 30ml/h → 4月7日に ソルデム3A 10 ml/h へ変更 ペントシリン注射薬 500 mg+生食20ml 8時、16時、24時 (1時間かけて)
*吸入	生食1.5ml + メプチン吸入液 0.15ml 9時、15時、21時

### 3. 本日の状況

4月8日8時、体温37.5℃、呼吸34回/分、努力呼吸なく $SpO_2$ 96%、肺の副雑音は聴取されず、咳嗽減少。哺乳力徐々に改善し、機嫌のよい時が見られる。医師の診察後、酸素中止。母が8時半から16時まで一次帰宅することになり、祖母が代わりに付き添う。祖母は、右上肢の怪我のため抱っこはできない。ベッド上安静だがベッド上でじっとしていることはない。時折、ベッド柵をつかみ一人で立ち上がろうとする動作があるが、柵をうまくつかめなかったり、ベッド柵にぶつかったりしてぐずることがある。

9時のネブライザー吸入は看護師の援助で行った。吸入嘴管を見て機嫌が悪くなり、吸入中はずっと啼泣していた。

15時のバイタルサイン測定値は体温37.0℃、脈拍数130回/分、呼吸数36回/分、 $SpO_2$ 94%、付き添いの祖母にこれから吸入の準備をする許可を得た。祖母からは「あれ(吸入)、とても嫌がるんですね」との発言があった。

## 課題

**七生ちゃんの安全を確保し最小限の苦痛で、かつ効果的に吸入を行ってください。**

### \* アセスメントのポイント

講義中にアセスメントしたように、項目ごとにアセスメントしましょう。それに加え、下記の内容に留意し、アセスメントしましょう。

\* 大学 HP に Excel ファイル（複数シート）があります。学習に活用しましょう。

- ・ 成長および発達は、どの段階でしょうか。七生ちゃんの呼吸器系は成人と比較してどのような特徴があるのでしょうか。七生ちゃんの発達段階では、物事をどのように認識するのでしょうか。療養生活上、危険なことはないのでしょうか。
- ・ 肺炎に罹患したことで、七生ちゃんの体内にどのような変化が生じ、それによりどんな反応が起きているのでしょうか。どのような生命の危機があったのでしょうか。また、言語で呼吸困難を訴えられない七生ちゃんの場合、何を観察すれば呼吸状態を評価できるのでしょうか。
- ・ 肺炎に罹患し様々な症状が出現したことで、七生ちゃんの代謝はどう変化したのでしょうか。
- ・ 七生ちゃんへの治療は、なぜ必要なのでしょうか。また、安全に、効果的に吸入するためにはどのような体位がふさわしく、どのような援助が必要でしょうか。
- ・ 本日の七生ちゃんの呼吸状態は正常と言えるのでしょうか。
- ・ 七生ちゃんの愛着形成はどの段階でしょうか、入院時に母と離れることはどのような意味をもつのでしょうか。

### \* 計画のポイント

課題では看護計画ではなく、行動計画を立案します。詳細な記入が要求されます。

- ・ 自分の立つ位置、姿勢、吸入器をどこに設置するか等、詳細に記入し、シミュレーションして演習に臨みましょう。
- ・ 観察することも具体的に記入してください。また、演習では観察することを発言し（○を観察します）、教員に伝わるようにしてください。
- ・ 説明、挨拶等は、実際に話しかける内容を具体的に記入して下さい。

例：「七生ちゃん、これから聴診します。」「お母さん、おはようございます。」

## 老年看護学領域

### 1. 事例

#### 1) 患者プロフィール

患者名：鈴木花子（84歳、女性）

診断名：糖尿病、MCI 疑い（入院時）

既往歴：糖尿病（70歳～）、白内障（70歳～） 脳梗塞（79歳～）

自立度：障害高齢者の日常生活自立度；B1 認知症高齢者の日常生活自立度；II a

食 事：普通食（自力摂取可能で補助具の使用なし）

部分義歯を使用

#### 2) 入院までの経過

5年前に脳梗塞を発症し、左半身不全麻痺である。白内障のため視力は両眼ともに裸眼で0.3程度である。眼鏡を使用しているが自宅に忘れてきた。左耳は老人性難聴で聴こえない。MCIの精密検査目的で本日入院した。糖尿病は、内服薬はなく食事療法のみで対応。しかし、最近のHbA1Cは以前、6.0だったのがここ1年で7.3に上昇している。

#### 3) 入院時の状態

入院時のバイタルサインは、体温 36.5℃、脈拍 60回/分、血圧 130/86mmHgであった。現在 11：50、検査室から車いすですべて病室に戻ってきたところである。

### 2. 課題

鈴木さんはこれから昼食です。病室へ訪室し、食事の配膳を行ってください。

鈴木さんが食事を開始できる状態で病室を退室してください。

その後、実施内容について担当教員に報告をしてください。

### 注意事項

「鈴木さん」がいるものとして、声掛けをしてください。確認行為は、声に出して行ってください。

## 母性看護学領域

### 1. 事例

#### 【1. 出生時の情報】

玉名華子ベビー。女児。在胎週数 39 週 4 日頭位で正常分娩により出生した。アプガースコア 1 分値 9 点（皮膚色-1）、5 分値 10 点。羊水混濁なし。臍帯動脈血 pH=7.28。生時体重 3,030 g、身長 50.5cm、頭囲 31.5cm、胸囲 30.5cm、外表奇形なし。出生直後のバイタルサインは、体温 37.8℃（直腸温）、心拍数 156 回/分、呼吸数 66 回/分、肺雑音なし。鼻翼呼吸軽度あり。四肢チアノーゼ、冷感が、手掌・足底にあり。その後、出生 2 時間では、体温 37.5℃、心拍数 117 回/分、心雑音なし。呼吸数 58 回/分、鼻翼呼吸は消失し、周期性呼吸を認めた。四肢チアノーゼ、冷感なし。今回の妊娠・分娩経過に異常なし。母親 31 歳初産婦。専業主婦。父親 31 歳会社員。両親ともに既往歴なし。血液型：母親 O 型 Rh（+）、父親 A 型 Rh（+）

#### 【2. 日齢 3 日目の情報】

新生児室の室温 25.6℃・湿度 56%。体温 37.2℃、心拍数 114 回/分、リズム一定、心雑音なし。呼吸数 46 回/分、肺雑音なし。左右エア入り良好。呻吟なし。陥没呼吸なし。末梢冷感・チアノーゼなし。長着 1 枚、掛け物 1 枚、おくるみ 1 枚で過ごしている。皮膚黄染が胸までみられる。経皮黄疸計測定値は、11.0 mg/dl であった。直接授乳 8 回/日。授乳は、児の覚醒や啼泣状態に合わせて実施。哺乳量は 25～30g/回。直接授乳後には、児が入眠してしまうためミルクは与えていない。哺乳力良好。嘔気・嘔吐なし。大泉門の陥没・膨隆なし。腹部膨満なし。腹壁ソフト。排尿 6 回/日、排便 4 回/日（緑黄色～黄金色）

#### 【3. 日齢 4 日目の情報】

夜間は、2～3 時間おきに直接授乳を実施。直接授乳後には、児が入眠してしまうためミルクは与えていない。最終授乳 7 時 30 分に直母量を測定すると 50g 哺乳していた。母親より「子どもが、吸う前にちゅぱちゅぱと音を立てている。授乳後には、おっぱいのはりがましになっている」と発言あり。哺乳力良好。夜間排便 2 回（黄金色の泥状便）あり。排尿 3 回あり。現在 9 時。新生児室の室温・湿度は、25℃、55% であった。意識レベル state2 の体動のない状態で全身観察を実施した。体温 37.3℃、心拍数 130 回/分、心雑音なし、リズム一定。末梢冷感・チアノーゼなし。呼吸 48 回/分、左右エア入り良好。肺雑音なし。陥没呼吸なし。呻吟なし。長着 1 枚、掛け物 1 枚で過ごしている。体重 2,830g（前日 2,800g）。体重計にのせた時に、左右対称に両手を広げそのまま抱きかかえるような動きがみられた。胸部まで黄染がみられ、経皮黄疸計測定値 13.0 mg/dl、総ビリルビン値 15.0 mg/dl であった。大泉門の陥没・膨隆なし。嘔気・嘔吐なし。右目に眼脂あり。腹部膨満なし。腹壁ソフト。腹部に大豆大の境界不鮮明な紅斑に粟粒大の丘疹（2～3 mm）が 3 個あり。臍は乾燥しているが、まだ臍輪部分は付着している。発赤・滲出液・悪臭なし。腰臀部に淡青色の色素沈着あり。両下肢の皮膚がかさかさし、皮膚がめくれていた。

### 2. 課題

- 1) 玉名 華子ベビーの全身状態をアセスメントし、沐浴の可否を判断する。
- 2) 玉名 華子ベビーのアセスメント結果を踏まえ、沐浴に関する行動計画を立案する。
- 3) 立案した行動計画に基づいて、玉名華子ベビーの沐浴を実施する。

## 精神看護学領域

### 1. 事例

北島さんは 45 歳の独身で、両親と兄夫婦、甥の 6 人暮らしである。

25 歳で統合失調症と診断され、大手企業で営業の仕事をしていた北島さんは、仕事のノルマや人間関係によるストレスが重なったことから、幻聴が現れ任意入院となった経緯がある。その後も生活リズムの乱れから昼夜逆転の生活となり入退院を繰り返している。今までに 3 回（のべ 5 年間）の入院歴がある。主な症状は「神のお告げ」が聴こえるといった幻聴である。今回も同じような状態で閉鎖病棟へ任意入院し 3 年が経過している。現在、リスペリドン（4mg 2錠 朝・夕食後）を 2 週間分自己管理しており、時々飲み忘れることもあるが状態が落ち着いてきたこともあり、2 ヶ月後の退院を目指し外泊訓練を始めている。しかし、外泊によるストレスのため幻聴を伴った不安の訴えがあり、帰院後の生活リズムが乱れがちである。病院の PSW と地域の保健師を交えた話し合いの結果、退院後は自宅近くの就労継続支援 B 型事業所に通う予定となっている。

実習初日、学生は受け持ちになることのできる了承を得るがなかなか会話が続かないことに困り指導者に相談をした。すると、北島さんはサッカーが好きであることから、会話のきっかけにしてはどうかとアドバイスを受ける。そこで、ディルームで過ごしている北島さんに話しかけてみると、大学時代サッカー部でマネージャーをしていたことや J リーグのロアッソ熊本ファンであること、病室で試合の分析や選手のデータをメモ帳に書き込んでいることなどを教えてもらい、会話が弾んだ。学生も退院に向けて少しでも役に立ちたいという思いを伝えることができた。

実習 2 日目、学生が検温のため北島さんの病室を訪ねた際、何も映っていないテレビを凝視する場面があった。学生が「テレビをつけましょうか。」と問いかけると、「神のお告げが聴こえなくなるから黙っていてくれ。」と言う。神のお告げが「今度の外泊は止めたほうがいい。帰っても誰も相手にしてくれない。」と言うため、北島さんは悩んでいる。

### 2. 課題

神のお告げに従うべきか悩んでいる北島さんの現在の状態をアセスメントし、外泊を治療として前向きに捉えられるような具体的な行動計画を立ててください。当日は、実習 2 日目の朝の検温の場面から演習開始し、北島さんとコミュニケーションを図ってください。また、下記の【演習の Point】の（ ）に適切な語句を入れてきてください。

#### 【演習の Point】

- ①患者にとって幻覚や妄想は（ ）であると理解する。
- ②幻覚や妄想の内容ではなく、それに伴う（ ）に焦点を当て、共感的に関わる。
- ③患者が、幻覚や妄想をどのように受け止め、どう（ ）しているかを確認する。
- ④幻覚や妄想に上手く対処できている時は、（ ）的なフィードバックをする。
- ⑤食事や排泄、睡眠など（ ）的な事柄に目を向けられるように働きかける。

**Process Record** 記載日:平成 年 月 日 曜日 学籍番号( ) 氏名( )

この場面を選んだ動機:		この場面を思い描くための状況説明: 病棟実習( )日目 略名( )男・女( )歳代	
対象者の言動・状況	学生はどう感じどう思ったか	学生はどう行動したか	第三者として対象者との関わりを見つめ直した時 どんなことが分かるか
全体を通しての学び・感想			

## 在宅看護学領域

## 1. 事例

## 1) プロフィール

氏名：玉名次郎 性別：男 年齢：75歳

病名：肺気腫による COPD 既往歴：なし

職業歴：40年間事務職として勤務、60歳で定年退職

家族構成：73歳の妻と二人暮らし。妻は最近物忘れをするようになってきた。子どもは長男一人(45歳)。長男は結婚しており孫は10歳(小4)。長男夫婦は共働きで最近忙しい。玉名氏宅の隣に家を構え別所帯であるが、用事があればお互い行き来をする。関係性は悪くない。

喫煙歴：20歳から65歳まで45年間、20本/日喫煙していたが、現在は禁煙している。

性格特性：まじめで勤勉な性格である。何にでも納得できれば長期に渡って取り組むことができる。

食事：麺類や丼ものが好き。

趣味・楽しみ：釣り、孫と遊ぶこと

経済状況：厚生年金受給 経済的な困窮はない 持ち家

2) 入院までの経過：1年前から歩行時に息苦しさが出現し、かかりつけ医を受診。加齢に伴う症状であり、気にすることは無いと言われ放置していた。1ヶ月前に風邪をひき、咳と痰が出現し、徐々に黄色痰となり、痰の切れも悪くなった。2週間経過しても症状は軽減せず、布団から起き上がることも困難になり顔色も悪く肩呼吸をするようになった。トイレに行くのが苦しくなったため水分を控えるようになり食欲も低下していた。長男が仕事から帰ってA氏の様子を見に来た際、この状況に「おかしい」と気づき、救急病院を受診させ緊急入院となった。受診時の所見から低酸素血症と診断され、2.00/分で酸素吸入が開始になった。さらに、精査の結果、肺気腫と診断された。

## 3) 入院後の経過と検査結果

入院時の痰培養の結果、肺炎球菌が検出され、抗生剤の点滴を5日間行い、以後内服治療を受けた。

また、BUN/Cr比12.5で脱水を指摘され、1.50/日の輸液が開始され3日目でOffになった。入院6日目より、酸素2.00/分から1.00/分に減量となった。

入院7日目、肺炎はほぼ治癒し、CRPは0.7 mg/dLに低下した。しかしHugh-Jonesの分類では重症度IVであり、肺の陰影が改善されても安静時PaO<sub>2</sub>が57mmHg以上に改善せず、SpO<sub>2</sub>はルームエアで89%~90%であった。医師の診断では継続して安静時及び睡眠時は10/分、労作時20/分の酸素吸入が必要であるとされた。

BUN=10mg、Cr=0.8 mg/dL、CRP=7.8mg/dL、WBC= 9800 / $\mu$ L、Pao<sub>2</sub> 57mmHg、Paco<sub>2</sub> 60mmHg

- ・呼吸回数：20回/分、胸鎖乳突筋を使った肩呼吸あり
- ・呼吸音：左下肺野で減弱、水泡音を聴取
- ・栄養状態：BMI=18.5、TP=6.0g/dL、ALB=3.6g/dL
- ・その他：上下肢の浮腫、爪床チアノーゼ、ばち状指
- ・歩行や入浴などの体動時にかなり息苦しさを感じ、慢性の咳や痰があるが20/分の酸素を吸入しながらであればゆっくりと歩行もできる。

## 4) 回復期（その後の経過）

呼吸リハビリおよび呼吸筋ストレッチが開始。A氏は理解力があり習得も早く、理学療法士の指導が

あればベッド上で一通り行うことができていた。入浴は看護助手の介助を受けて個浴を利用していた。A氏自身が「早く家に帰りたいと」希望しており、入院から2週間後に退院となった。退院時指導の時は次郎さんと妻のみが参加した。

#### 5) 在宅療養移行期（退院後の療養状況）

退院する前に介護保険の申請を行ったが現在は認定審査中である。在宅酸素療法の開始に伴い退院直後は、頻回の訪問の必要があるということで、医師より特別訪問看護指示書が発行された。A氏にとって、はじめての訪問看護サービスの利用である。酸素は安静時と睡眠時1ℓ/分、労作時2ℓ/分の指示が出ており、退院日に酸素機器業者が設置と使用方法の説明を妻と次郎さんに行った。薬剤はテオドール200mg1日2回（朝・夕）、PL配合顆粒9包（鼻水などの症状がある時に服用）、アドエア500ディスカス1吸入1日2回（朝・夕）を一日1回吸入するように指示がでている。

ADLの状況は、トイレ歩行程度の活動量であり、退院後下肢筋力の低下が著明でHOT2ℓ/分吸入し、室内歩行はどうか可能。両下肢の浮腫はない。食事は、妻の作った料理を摂取しているが「食べるのも疲れる」と言っており水分や食事摂取量も少ない。妻は料理のレパートリーが最近減ってきており、米や麺が中心の単品が多い。玉名さんは運動量も少なく便秘傾向である。入院中呼吸リハビリを習得していたが、退院後は行っていない。咳や痰は多い。口腔ケアは入院中受け持ちNsから指導を受け、その重要性は理解しているが、洗面所まで歩いて行くのがおっくうで、前かがみの姿勢にも苦しさを感じている。

主たる介護者は妻。夫婦ともに友人等との交流は不明。妻は、これまで夫は元気だったため今回の入院に驚いており「また、病気が悪くなるのではないかと。私は、何も介護することはできない」と不安を表出している。次郎さんは体動時の呼吸困難感に不安・恐怖を感じているが、妻が不安を抱いていることから呼吸困難感出現時にそれを表出しにくく精神的負担となっている。隣に住む息子家族は、次郎氏の妻が介護していることや訪問看護が導入されたことに安心している。

退院後2日間は看護師が午前中に訪問した際促すと服薬やアドエアの吸入を行うことができた。「久しぶりに自宅に帰ってきたのでゆっくりします」、と言い起床時間は日によってまちまちで、リビングでテレビを見たり寝室で横になったりして過ごしている。

## 2. 学習課題

- 1) COPDの病態と、包括的呼吸リハビリテーションの基本構造（8段階のピラミッド）を復習する。
- 2) 事例をもとにICFで情報整理とアセスメントを行い、医療と生活の両面から退院後の次郎さんとご家族への在宅ケアの必要性を考えてくる。

## 3. 在宅領域の演習について

### 1) 演習目的

アセスメント(学習課題)から療養者のQOLを向上させるための包括的なケアについて考える。

### 2) 演習内容

退院3日目を想定し、次郎さんとご家族に包括的呼吸リハビリテーションを参考にした訪問看護を計画する。また、訪問に伺う際のマナーに通じる“挨拶や態度、身だしなみ”についても実行する。

## 参考書

在宅看護論（第5版）、医学書院、2018 pp116-137、276-281、369-380、410-414

呼吸器・成人看護学2（第14版）、医学書院、2018 pp183-188、321-336

看護統合演習 I 記録 ( 領域) 学籍番号 ( ) 学生氏名 ( )

## アセスメント用紙

<p><b>健康状態</b></p> <p>現病歴、医療的ケア、服薬（関連する生活歴からも考える。今後現れてくるであろう症状や障害）</p>	
<p><b>身体構造・心身機能</b></p> <p>身体の生理的機能 心理的機能 （必要な医療処置の確認など）</p>	
<p><b>活動</b></p> <p>ADL：食事、起居移動、清潔、更衣、トイレ動作など IADL：電話、買い物、食事の支度、洗濯、財産管理など （住居の情報とも関係する）</p>	
<p><b>参加/役割遂行</b></p> <p>家族、社会における役割（生活、就労、スポーツ、地域活動など）</p>	

<p><b>個人因子</b></p> <p>年齢、性別、価値観、趣味、ライフスタイルなど</p>	
<p><b>環境因子</b></p> <p>住居地域、住居、福祉用具、家族、友人、制度、各種サービス (家族の介護力など)</p>	
<p><b>医療ニーズ</b></p> <p>アセスメント結果から医療的なケアの必要性を取り出す</p>	<p><b>生活ニーズ</b></p> <p>アセスメント結果から生活支援の必要性を取り出す</p>

COPD と包括的呼吸リハビリテーションについての事前学習

学習項目	内容