

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

1. 食事介助 (1)

看護師が依頼したケア	
年齢	62 歳
性別	男性
入院時の目的	脳腫瘍の精密検査のため
既往歴	高血圧症／大腸ポリープ
現在の看護問題	非効果的脳組織循環リスク状態
看護目標	頭蓋内圧亢進の症状出現を管理し、脳ヘルニアに至るリスクを最小化する
指示と指導	指示… 食事全介助 指導… むせ込みに注意する
看護補助者に伝えた患者情報	ベッド上安静 麺は 2cm にカットして介助する
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	ご飯を一口食べるとむせ込み、吐きそうになる
観察から推測したこと	口に入れる量が多すぎたのかもしれない
報告した内容	ご飯を一口食べてむせ込みがあった。3 分の 2 量食べることができた
困難と感じたこと	日ごとに食事量が減っている。介助時の声掛けが悪いのではないか
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

2. 食事介助 (2)

看護師が依頼したケア	
年齢	84 歳
性別	女性
入院時の目的	大腿骨骨折後の歩行リハビリ
既往歴	アルツハイマー型認知症／窒息
現在の看護問題	転倒転落リスク／誤嚥リスク
看護目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 移乗、移動動作が安定する ・ 窒息の危険なく安全な食事ができる
指示と指導	むせ込みがないよう食事介助をする
看護補助者に伝えた患者情報	認知機能の低下がみられる。飲水をしながらだと協力動作が得られやすい
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口渇の訴えが多い ・ 空腹や口渇のときに不穏が強い ・ 食事等で、咀嚼なしですぐに飲み込む ・ 質問をするとしっかりとした返答がある
観察から推測したこと	咀嚼なしで飲み込むので、誤嚥の危険性がある
報告した内容	デイルームで食事中、飲食物が手の届く範囲にあると、自分のもののみならず、他患者のものを食べる可能性がある
困難と感じたこと	窒息の既往がある患者である。 飲水時ゴロ音が聞こえる。 窒息リスクを回避するために自分がどうかかわればよいか。
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

3. セッティング・下膳

看護師が依頼したケア	
年齢	82 歳
性別	女性
入院時の目的	左大腿骨転子部骨折の手術のため
既往歴	未破裂脳動脈瘤（血圧コントロール中）／高血圧症／うっ血性心不全
現在の看護問題	<ul style="list-style-type: none"> • 仙骨部圧迫、栄養不良による褥瘡 • 起き上がると血圧が低下する
看護目標	<ul style="list-style-type: none"> • 褥瘡が完治する • 関節可動域の低下を予防する • 食事・移乗・排泄時に血圧の変動が起こらない
指示と指導	看護師によるベッドアップの後、食事中的見守りをする
看護補助者に伝えた患者情報	食事は自力摂取になっている
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	<ul style="list-style-type: none"> • 自力摂取せず、スプーンを持たせてもぼんやりする。 • 汗をかいていた。 • 発語が少なく「はい、いいえ」の返答のみ。 • 傾眠がちだ。
観察から推測したこと	せん妄が起こったのか？と思った
報告した内容	食事を自力摂取せず、スプーンを持たせてもぼんやりし汗をかいていた。発語が少なく「はい、いいえ」の返答のみで、傾眠がちだった
困難と感じたこと	看護師にどのタイミングで報告する必要があったのだろうか、戸惑った。
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

4. 口腔ケア

看護師が依頼したケア	
年齢	78 歳
性別	女性
入院時の目的	レスパイト 14 日間。慢性歯肉炎のため抜歯 6 本予定（抜歯後は残歯なし）
既往歴	ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型関連脊髄症／神経因性膀胱／仙骨部褥瘡、仙骨骨髓炎 介護度 5
現在の看護問題	臀部褥瘡滲出液に対し、除圧と洗浄処置／2 回／日、ガス抜きと腹部マッサージ／慢性歯肉炎
看護目標	褥瘡を悪化させない／口腔内を清潔に保つ
指示と指導	抜歯後 5 日経っているので、看護師から担当を交代し、看護補助者による一部介助で口腔ケアを実施する
看護補助者に伝えた患者情報	食事は軟菜食
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	歯茎に出血はなく、歯肉も盛り上がっていた。傷にスポンジが当たると顔をしかめた
観察から推測したこと	本人は抜いた後の歯茎のことが気になるようで、口のすすぎをおそるおそる実施していた。
報告した内容	抜歯後の歯茎の治り具合が心配そうであった
困難と感じたこと	傷の状態を説明できず安心させられなかった。 難病患者で要求が高い方だが、本人がふだんされている口腔ケアのやりかたを把握していなかった。そのために手間取り、少しいらだたせた。
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

5. 身体の清潔に関する業務

看護師が依頼したケア	
年齢	93 歳
性別	女性
入院時の目的	脳梗塞
既往歴	高血圧症／緑内障／白内障／心房細動／子宮筋腫／右中大動脈梗塞
現在の看護問題	誤嚥リスク状態／褥瘡リスク状態
看護目標	誤嚥・窒息を起こさない／褥瘡をつくらない
指示と指導	褥瘡リスク状態にあるので、2～3時間おきに体位変換を実施する。皮膚の状態を観察する。
看護補助者に伝えた患者情報	栄養状態が悪く、体動も少ないので、褥瘡がしやすい
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	<ul style="list-style-type: none"> • 皮膚の乾燥がある • 皮膚の剥離はないが臀部に発赤がある
観察から推測したこと	清拭や入浴で、保湿と循環促進をする必要があると思う。が、清潔ケアはどうなっているのかな。
報告した内容	清潔ケアの計画はどうなっているかを確認すると、清潔ケアの看護計画がなかった。
困難と感じたこと	臀部に発赤があり、ポジショニングの再検討が必要なのか
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

6. 更衣

看護師が依頼したケア	
年齢	78 歳
性別	男性
入院時の目的	誤嚥性肺炎の治療
既往歴	高血圧症
現在の看護問題	経鼻胃チューブ留置中／痰の量が多い／失語のため意思疎通が難しい
看護目標	経口摂取ができる
指示と指導	暴れるので、更衣は看護補助者が 2～3 人で実施する
看護補助者に伝えた患者情報	過去に経鼻胃チューブを抜去したことがあるのでミトンをしている
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	ミトンを外すと介助者の顔や手をつかんで離さない。意思疎通は図れない
観察から推測したこと	経鼻胃チューブが不快で自己抜去しようとするのかもしれない
報告した内容	<ul style="list-style-type: none">• 穏やかなときもある• 覚醒レベルが高いときにミトンを外そうとして暴れるように思う
困難と感じたこと	更衣の際に看護補助者 3 人で押さえつけるために、傷をつけてしまわないか、心配だ。
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

7. 安全・安楽に関する業務（体位変換など）

看護師が依頼したケア	
年齢	86 歳
性別	女性
入院時の目的	脳梗塞後のリハビリテーション
既往歴	アテローム血栓性脳梗塞／神経障害性疼痛／高血圧症・高コレステロール血症
現在の看護問題	高次脳機能障害の残存による注意障害／認知障害／麻痺側の疼痛／転倒転落
看護目標	<ul style="list-style-type: none"> 麻痺側の疼痛が軽くなる 転倒転落せず安全に過ごせる ADL が向上する
指示と指導	できるだけ離床させる。具体的には理学療法士から指導を受ける。
看護補助者に伝えた患者情報	麻痺側の疼痛の残存により離床時間の確保が難しい
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	<ul style="list-style-type: none"> ベッド上では左上下肢の下にスネーククッションを用いて挙上するポジショニング 夜間何度か「左足が痛い、痛み止めがほしい」との訴え（痛み止め内服 15 分後）
観察から推測したこと	<ul style="list-style-type: none"> 長時間同じような体勢のため痛みが強くなるのかもしれない 痛み止めを内服したことを認知できていないのかもしれない
報告した内容	夜間ナースコールがあり訪室すると、痛み止めがほしいと言われていた
困難と感じたこと	夜間の疼痛の訴えに対してどう対応したら安楽にできたか困った
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

8. 安全な移送・移乗

看護師が依頼したケア	
年齢	71 歳
性別	男性
入院時の目的	転移性脳腫瘍術後のリハビリテーション
既往歴	右内頸動脈狭窄症／脳梗塞後遺症／高血圧症
現在の看護問題	急性混乱リスク状態／転倒転落リスク状態（入院直後に転倒した）
看護目標	夜間持続した睡眠をとれる／転倒転落による外傷を防ぐ
指示と指導	車いすにて障がい者用トイレでのトイレ介助をする
看護補助者に伝えた患者情報	上下肢感覚麻痺、左半側空間無視がある
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	<ul style="list-style-type: none">障がい者用トイレの介助バーを右手で握って立つ便座から車いすへ移乗する際に「左足をどう動かしたらよいかわからない」と訴えがある左麻痺のため足底が床にしっかり着いていない
観察から推測したこと	車いすまでの距離が遠いので左下肢を動かしにくかったのかもしれない
報告した内容	理学療法士に自分の移乗のしかたを見てもらい、その方法でよいと指導を受けた
困難と感じたこと	左麻痺に対する具体的な対処策を確認していなかった
気づき、学び	
明日から実行すること	

Step3 看護師の指示責任と指導 ワークショップ・トレーニング用課題

9. 入浴介助

看護師が依頼したケア	
年齢	66 歳
性別	女性
入院時の目的	パーキンソン症候群の薬物調整
既往歴	パーキンソン症候群（発症 56 歳） / 右肋骨骨折（66 歳）
現在の看護問題	パーキンソン症候群による身体可動性障害
看護目標	関節拘縮が進行しない
指示と指導	シャワー浴時、フラツキがあるので見守る
看護補助者に伝えた患者情報	<ul style="list-style-type: none"> 内服から時間が空くとジスキネジアなどの症状の増悪がみられる 起立性低血圧により歩行時ふらつきがあり、見守り歩行である
看護補助者が実施したケア	
介助中の観察内容	起立性低血圧により歩行時ふらつきありとのことなので、立ち上がる時には特に気をつけた。口をもぐもぐする様子はあった
観察から推測したこと	転倒の危険はなさそうだ
報告した内容	<ul style="list-style-type: none"> 着替えが終わって落ち着いてから「ふらつき等はなかった」と報告する 看護師から「入院後初めてだったので、入浴直後に血圧測定する予定だったのに」と叱られた
困難と感じたこと	入浴前に血圧測定していたことは知っていた。が、入浴後の測定が必要とは聞いていなかった。
気づき、学び	
明日から実行すること	