



## 記録の全体研修を終えて

当院の看護部がNANDAの看護診断を導入して今年で5年目を迎えます。以前は疾患別・症状別の標準看護計画で看護計画を立案し、実施評価を行っていました。しかし医療界も年々IT化が進み、電子カルテに記載しやすく、世界共通の看護記録が書けるようにNANDA看護診断に変更しました。

当初は「NANDAって何だ?」「NOC・NICリンケージって何?」という質問が飛び交っていましたが、現在では「この看護診断で良いかな?」とか「アセスメントこれで良い?」など質問の内容もレベルアップしていると思います。

さて、今年も3回にわたる記録の全体研修が終了しました。

第1回目の研修は、92歳の左上腕骨骨幹部開放骨折の患者さんの事例で、第2回目の研修は、59歳の腸閉塞の患者さんの事例でした。その事例を基に、記録委員会の進行で、各セクションで看護診断を立て、領域毎のアセスメントから統合アセスメント、看護診断という一連の流れを発表してもらいました。最後に、記録委員長から看護診断を導く上でのポイントをわかりやすく説明してもらいました。

第3回目の全体研修には今年で4度目となる古橋洋子先生をお招きしての研修でした。内容は事例を通して情報収集の大切さ、焦点アセスメント・統合アセスメントの仕方、NANDA-NOC-NICを用いての看護計画の立て方を講義していただきました。

今回も古橋先生から「看護診断を導き出すためには情報収集を確実に行わなければならない。そのためには患者さんを観る眼フィジカルアセスメントが必要である」など指導して頂きました。

短い時間でしたが、新しい看護診断名に対する計画をタキソノミーを使用して導く方法等も教えていただき今後の計画立案の参考になりました。

今回指摘されたことを頭に置き、各部署での研鑽を積み重ねながらフィジカルアセスメント等のアセスメント能力の向上に努めたいと思います。



記録企画委員長 加藤 純子

