

マスターしよう！ 実習記録

● 基礎看護実習

〈事例〉23歳、女性、肺炎

本日の目標	①体動による息苦しさがあること、臥床安静が必要な状態であることから自力での清潔保持が困難であり、介助にて清拭と陰部洗浄を実施し、皮膚や粘膜の清潔を保持できる。 ②清拭により爽快感を得ることができる ③清潔援助により病状が変化する可能性があるため、検温を行い清潔援助の実施が可能かどうかを判断する。		
時間	行動計画	留意点・根拠・観察項目	実施したこと・評価
	<p>★行動計画★ 患者さんの状態（症状や障害、気持ち）を確認し、援助を考えましょう。患者さんの日課や看護師のスケジュールを参考に、自分の行動計画を立てます。具体的な内容・方法（いつ、どこで、誰と、どのように、何をを用いて行うのか）を示します。 病棟の週間予定（シーツ交換等）は必ず確認し行動計画に反映させます。 ※事前に、患者さんの日常生活行動の範囲や自分で何がどこまでできるのか（セルフケア能力）、どのような希望や意向があるのかを確認しておくといでしょう。</p>	<p>★留意点・根拠・観察項目★ 行動計画であげた援助について、なぜこの行動や援助が必要なのか、1つひとつの理由・目的を書きます。また、その援助の留意点をあげます。 患者さんに説明するためにも、理由・目的を明らかにしておくことは重要です。 ケアの初めから終わりまでの一連の流れをイメージして援助計画書を作成し活用しましょう（一般的な手順をまとめ、患者さんの個性を加えていくといでしょう）。また観察点も忘れずにあげます。ここでの記載は、重要なポイントをピックアップするだけでも構いません。</p>	<p>★実施したこと★ 看護援助の内容となぜ行うかの理由・目的に対して観察したことや実施したことに対する患者さんの反応などを、必ず、いつ行ったのか（時間）、どんな場面の記録がわかるように記載します。5W1Hで記載するといでしょう。患者さんの反応の原因や患者さんの状態（どのような原因や理由があってそのような反応が引き出されたか）を推論したり、学習した知識を活用しながら今後どうすればよいかについても考えて記載します。 患者さんの反応に対する自分の言動や、自分が感じたことや気づいたこともきちんと記載します。 得られたデータを基準値やこれまでの経過などと比較し、なぜ、そうなっているのかを考察します。 記録は事実を記載し、計画にないことを実施した場合、その理由も併せて追加記載します。</p> <p>★評価★ 自分が行った援助の方法や手順、計画の予定時間と実施した時間、援助に要した時間なども振り返り、評価しましょう。</p>
8:30	<p>手洗い（流水と石鹸）、マスクの装着 情報収集</p> <p>申し送り 夜間帯の様子を把握する</p>	<p>(理由・目的) 感染予防のため実施する</p> <p>(情報収集・申し送り参加の理由・目的) 今日の行動計画に活かすため（患者さんの状態を知るだけでなく、予定している援助内容、方法、時間が適切かを判断する情報を得るため）</p>	<p>8:15 手洗いの場面 手洗いの際、時計を付けたまま洗っていることに途中で気が付いた。手洗いの時は時計をしたままだと～(略)</p>
8:50	<p>訪室し患者さんに 挨拶をする 行動目標・計画の発表</p>	<p>(理由・目的) 挨拶を行いながら、現在の状態を知る（観察するため）</p> <p>助言を得て行動計画の追加修正を行う</p>	<p>8:40 申し送り・挨拶の場面 O：夜間発汗が著明。T〇℃ P〇回/分 Bp〇mmHg 意識レベル（略） A：昨日までと比較しバイタルサインや意識レベルの悪化はない。発汗があり不快ではないか。（略）</p>

★本日の目標★
 目標は、**患者さんにどうなってもらいたいのかを考えて目標をあげ**ましょう。患者を主語とした表現にします。
 実習後半、看護計画が立案されると、その看護計画の達成に向けた短期目標に向けて具体的な目標（期待される結果）をあげていくことになります。
 実習前半では、実習全体の目標（実習要項、評価表などを参考）や前日に気づいた課題等（1日の振り返り）から目標をあげてもよいでしょう。
 例えば、「皮膚、粘膜を清潔に保持し爽快感を得られるよう、ベッド上介助にて清拭、陰部洗浄を行おう」と考えた場合は下記の表記になります。（例：①②）

上記に関連する、皆さんの目標もあわせてあげてもよいと思います

★行動計画★
 患者さんの状態（症状や障害、気持ち）を確認し、援助を考えましょう。患者さんの日課や看護師のスケジュールを参考に、自分の行動計画を立てます。具体的な内容・方法（いつ、どこで、誰と、どのように、何をを用いて行うのか）を示します。
 病棟の週間予定（シーツ交換等）は必ず確認し行動計画に反映させます。
 ※事前に、患者さんの日常生活行動の範囲や自分で何がどこまでできるのか（セルフケア能力）、どのような希望や意向があるのかを確認しておくといでしょう。

★留意点・根拠・観察項目★
 行動計画であげた援助について、なぜこの行動や援助が必要なのか、1つひとつの理由・目的を書きます。また、その援助の留意点をあげます。
 患者さんに説明するためにも、理由・目的を明らかにしておくことは重要です。
 ケアの初めから終わりまでの一連の流れをイメージして**援助計画書**を作成し活用しましょう（一般的な手順をまとめ、**患者さんの個性を加えていく**といでしょう）。また観察点も忘れずにあげます。ここでの記載は、重要なポイントをピックアップするだけでも構いません。

★実施したこと★
 看護援助の内容となぜ行うかの理由・目的に対して**観察したことや実施したことに対する患者さんの反応**などを、必ず、いつ行ったのか（時間）、**どんな場面の記録がわかるように記載**します。5W1Hで記載するといでしょう。患者さんの反応の原因や患者さんの状態（どのような原因や理由があってそのような反応が引き出されたか）を推論したり、学習した知識を活用しながら今後どうすればよいかについても考えて記載します。
 患者さんの反応に対する自分の言動や、自分が感じたことや気づいたこともきちんと記載します。
 得られたデータを基準値やこれまでの経過などと比較し、なぜ、そうなっているのかを考察します。
 記録は事実を記載し、計画にないことを実施した場合、その理由も併せて追加記載します。

★評価★
自分が行った援助の方法や手順、計画の予定時間と実施した時間、援助に要した時間なども振り返り、評価しましょう。

行動計画に立案した援助を実施してどうであったのか、翌日以降、その援助をどのようにしていきたいのかということも記載していきます。つまり、看護過程の一連のプロセスをここでもふんでいることになりますね！

