

ロイ適応モデルを用いた看護過程の展開 ～思考過程がわかるアセスメントシートの作成～

Development for the Nursing Process Using the Roy Adaptation Model:
Format Discussion Showing the Thought Process

永野ひろ子¹⁾ 安富 沙織²⁾

Hiroko Nagano, R.N, M.A Saori Yasutomi

1)静岡県立大学短期大学部 Shizuoka Prefectural University, Junior College Division

2)元静岡県立大学短期大学部

要約

看護は看護の対象の健康上の問題をアセスメントし計画、実践するなかで患者の健康状態を改善することを目的としており、それは問題解決技法（看護過程）を通して行われる。

本研究の目的は、ロイ適応モデルに基づき看護学生の看護における問題解決能力を促進するのに有効なアセスメントシートを作成することにある。

方法は、黒田（2001）による「ロイ看護理論の事例へ適用」を検討・修正しアセスメントシートとして作成した（表－第一段階アセスメント・第二段階アセスメント）。学生には事前に事例をわたしておき、これを使って事例の健康上の問題をアセスメント、看護診断を行う。その結果、学生は事例の健康回復に影響している因子の分析について、このアセスメントシート（表－第一段階アセスメント・第二段階アセスメント）を使うことで、よりスムーズな看護診断ができることが示唆された。今回は事例を通して試みたものであるが、今後、事例数を増やし、さらには看護の臨床の場で検証していくことである。

Key Word : the nursing process, the Roy Nursing Theory, a nursing diagnosis.

Abstract

The purpose of nursing is for a nurse to assess a patient's physical problems, make nursing plans, care for the patient and in that process, try to improve the patient's health condition. Usually, that is accomplished using problem-solving skills(the Nursing process). The purpose of this study is to develop an effective assessment sheet, based on the Roy Adaptation Model, to reinforce a nursing student's problem solving skills.

Method : The author examined and adjusted the Roy Nursing Theory (Kuroda 2001) and developed an assessment sheet (chart:first stage assessment and second stage assessment). First,the students were given samples containing patient information, which they used to assess the patient's physical problem. They used the newly developed assessment sheet to analyze which factors affected the patient's health

situation. They recorded their evaluations on the assessment sheet and then made a nursing diagnosis.

Using the sample information and the assessment sheet in a future study, the author plans to increase the number of sample cases and plans to use professional clinical situations to further test the assessment sheet.

はじめに

看護は、人間の健康と健康状態の改善をはかることを目的にしており、また、専門職の育成という立場において、看護の教育では、臨床の多くの場で未知の課題に遭遇するときに必要な、自ら解決していくことのできる能力（創造力、判断力、問題解決力）の育成を目指している。そして学生は、基礎的な知識と創造性をもって主体的に行動し、看護の発展に貢献できることを期待される。この主体的な行動に影響すると考えられる判断力は、分析的・科学的思考力を育成することによって一層高まるものと考えられる。このように自己を含めて世界を対象化してとらえる分析的・科学的思考は、その事実即して考える合理的思考、情報を組織化して導く能力などとして判断力を高めるのに有効なものと思われる。今回、看護学生の思考・分析力を高めるのに、ロイの看護理論を用いた書式の検討を図り、その有効性を試みたので報告する。

目的

ロイ看護理論を用いて、看護学生の思考力・分析力を高めるのに有効な書式の検討を行う。

方法

看護過程は、1. 看護過程の定義、2. ロイ看護理論を用いての看護過程の展開、3. ペーパーペイシエントの事例検討で授業を構成している。

対象は看護の学生40名。刺激材料：記録用紙（患者プロフィール、第一段階アセスメント・第二段階アセスメント：生理的様式／自己概念様式／役割機能様式／相互依存様式、関連図）は、黒田（2001）による「ロイ看護理論の事例へ適用」に基づき検討・修正したもの（資料：患者プロフィール、第一段階アセスメント・第二段階アセスメント）を、事例を通して学内実習で検証した。

学内実習は個人学習とグループ学習を取り入れた。事例紹介：91歳女性、左大腿骨頸部骨折のため観血的整復固定術の目的で入院した。患者は初めての入院で難聴が強くコミュニケーションが困難であった。現在、スピードトラクションで患肢の安静を保っている。患者は「ここは病院だったの？」「身体の向きを変えようと思うんだけど痛くてねー」また、「手術はしたくないです！怖いです！」と訴えている。体温：37.5度、脈拍：84回、呼吸：24回、血圧：220/80、血液データ：WBC；8000/mm³、RBC；435×10⁴/mm³、HB；13.3 g/dl、Hct；37.8%、PLT；19.2×10⁴/mm³、TPL；7.8 g/dl、ALB；3.9/dl、Cre；0.6 mg/dl、Na；138 mEq/L、K；2.6 mEq/L、Cl；9 mEq/L、CLP；0.3 mg/dl、尿量；500 ml/日で濃縮尿、また、入院直後は大量の下痢便があった。食事の摂取状況は約全体の20～30%程度でほとんど水分はとらな

<p>S・Oデータ</p> <p>O:血圧:220/80mmHg O:脈拍:84回/分(不整なし) O:呼吸:24回/分 O:体温:37.5度</p>	<p>非効果的行動の判断</p> <p>老人の正常値から最高血圧値がやや高値を示し、環境の変化による影響と慢性の高血圧が考えられる。 成人の脈拍数の範囲内にあり不整脈も見られず適応している。 成人の正常値範囲内にあり努力呼吸もみられない。 老化現象により皮膚の熱伝導が小さく一般的に体温は低めであることから、正常値より高く非効果的な状態</p>	<p>焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)</p> <p>骨折による痛みから筋肉の緊張に伴い交感神経を刺激、その結果アドレナリンの分泌が促進されて代謝の亢進:体温の上昇や高血圧を引き起こしている。 環境の変化、老年期による血管抵抗や痛みおよび手術に対する不安による血圧の上昇が考えられる。 体温の上昇に伴なって酸素消費量が増加し、呼吸数や脈拍数も増加していくものと考えられる。 下痢の状態や安静による身体活動の制限およびカテーテル留置による不安、苦痛から交感神経を刺激し代謝の亢進による血圧の上昇や発熱が考えられる。</p>	<p>看護診断の明確化</p> <p>痛みや身体活動の制限による血圧の上昇</p>
---	--	--	---

第一段階アセスメント 酸素ニーズに関する行動をS・O情報から記述する。
酸素不足を表す行動がもっとも重要な情報である。
低酸素症に対するバイタルサインの変化:呼吸困難、咳嗽、咯血、皮膚色、検査データ
換気 (胸部の外観、呼吸音、呼吸数)、循環 (末梢循環、脈拍、血圧、心音)

第二段階アセスメント 確認した行動の原因 (焦点刺激)、あるいはその行動に影響する因子 (関連刺激) を査定する。これには対処機制、環境状況、情緒的・心理的な変化、病気の状態、統合体としての呼吸器系や心血管系の機能不全がある。
また外気温の変化、運動、失血、酸素喪失、二酸化炭素の取り込み過剰等から査定する。

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

＜生理的様式 — 栄養の看護アセスメント＞ 学生氏名 (静岡県立大学短期大学部 2001.12)

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
<p>O: 年齢: 91歳 O: 体温: 37.5度 下痢便 経口摂取で全体の2~3割, 水分は促さないと飲まない。 O: TP: 7.8g/dl, Na: 138mgE/l, Cl: 94mgE/l, K: 2.6mgE/l O: スピードトラクシオンで患肢の安静をとっている。 O: パルーションカテーテルの留置状態。 O: 食事のときは90度ベッドの挙上はできる。 S: 何でこんなに痛いんでしょう！ 手術はしたくないです！</p>	<p>自力での経口摂取は可能であることから効果的行動だが、摂取量が2~3割であることや必要なカロリがとれていないため非効果的行動である。 TP: 6.5~8.0g/dl, Na: 138mgE/l, Cl: 102~108mgE/lはKを除き正常範囲内である。 水分量は食物から100~300ml, 残りの900~700mlを各種の飲料水から補給しなければならず、非効果的行動である。 皮膚は乾燥し弾力性の低下が認められ非効果的行動。 仮 診 断 食欲不振 水分摂取不足 低 K</p>	<p>老年期で臥位の多い安静な状態をとっているため代謝率が下がりがり食物摂取に対するニードが低下する。 発熱や痛み、および身体活動の制限からのストレス、手術への不安により食欲不振となつている。 現在、摂取量が全体の2~3割とで、この状況が続くと低栄養状態となる。 老人は渴中枢機能の低下により口渇感が生じにくく水分摂取量が減少する。 下痢を恐れて意識的に水分摂取を制限する傾向にある。また、低 K 血將は下痢による腎からの排泄促進によるものと考えられる。</p>	<p>水分摂取不足による脱水になる恐れ。</p>

第一段階アセスメント 栄養ニーズに関する行動をS・O情報から記述する。

食欲と口渇、身長と体重、食事パターン、口腔の状態、疼痛、食事摂取方法、味覚と嗅覚等を観察する。

第二段階アセスメント 栄養の摂取と同化作用に関わる刺激についてアセスメントする。消化器系の構造・機能、調節を維持する身体の適応能力、行動を維持・変更するために必要な方法をアセスメントする。ホメオスタシス、病気の経過、知識、認識、信念、薬物、必要なカロリー、口腔の状態、食事の状態、体重に関する関心

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12
学生氏名 ()

<生理的様式 — 排泄の看護アセスメント>

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
<p>O: 下利便がある。 尿量：500ml/日 濃縮尿 O: 水分は使さないと飲まない 食事摂取量は全体の2割~3割 O: Na:138mEq/l K:2.6mEq/l Cl: 94mEq/l クレアチニン：0.6mg/dl 尿素窒素：15mg/dl O: アルブミン/尿素窒素値0.6/15=25 S: なんでもこんなに痛いんですよ ね！ 痛みさえなければ何ともないんだ けどね！ バルーンカテーテルを留置してい る。 スピートラクションで患肢を牽 引、固定している。</p>	<p>尿量は成人の正常範囲から少なく非 効果的で、濃縮尿は尿量が少ないため である。 Na 正常値：136~147mEq/l 効果的 K 正常値：3.4~4.7mEq/l 非効果的 Cl 正常値：102~108mEq/l 非効果的 クレアチニン正常値：0.5~1.0mg/dl 効果的 尿素窒素正常値：8~20mg/dl 効果的 クレアチニン/尿素窒素値 10 脱水</p> <p>仮 診 断 尿量減少 脱水傾向 電解質の以上</p>	<p>不安、恐怖から自律神経失調性に関連し た腸管の蠕動や粘液分泌の亢進による下 痢が考えられる。 牽引中であり水分摂取をすることで排 泄時の痛みが伴うのではないかという不 安が生じ、水分を取らないことから脱水傾 向となる。 下痢により K と Na が喪失する。</p>	<p>水分摂取不足による脱水、 電解質の異常。</p>

第一段階アセスメント 排泄のニーズに関する行動を

第二段階アセスメント

第一段階アセスメントで明らかになった行動に影響している因子をみる。

S・O情報から記述する。

①身体の構造や機能を維持する因子、②排泄物の性状に影響を及ぼす因子、③行動変化や維持に影響を及ぼす対処機制に関
する因子 便の場合：疾患過程、食事内容と量、飲水量、蠕動運動、通常の排便状態、ストレス、環境、薬物、痛み、

尿の性状、痛み、尿の検査値 等を観察し、記述する。

治療や検査、排便経路の変更

尿の場合：疾病過程、飲水量、体液と電解質のバランス、通常の排尿状態、ストレス、環境、排尿経路の変更

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

＜生理的様式 — 活動と休息の看護アセスメント＞ 静岡県立大学短期大学部 2001.12 学生氏名 ()

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
<p>S: 身体の向きを変えようと思うんだけど痛くてね!</p> <p>O: スピートトラクションで患肢の安静をはかる。排泄はバルーンカテーテルが留置されている。</p>	<p>身体を自由に動かすことができないうことから非効果的行動である。自己排尿は可能だがトイレでの排泄ができないことから非効果的行動である。</p> <p><u>仮 診 断</u> 活動量の低下 精神的苦痛</p>	<p>左大腿部頸部骨折による痛みとスピートトラクションによる患肢の安静による、身体可動性が障害されている。</p>	<p>治療に関連した患肢の安静による活動量の低下。</p>

第一段階アセスメント

(1) 運動レベルの妥当性を判断し、廃用性症候群の有無を明らかにする。①身体運動の種類と量、②運動機能の状態(筋肉)、関節の可動性、姿勢
(2) 休息ニーズに関する活動を観察し、記述する。毎日の休息の量と質、睡眠パターン、睡眠不足の徴候

第二段階アセスメント

第一段階アセスメントでその人によって運動ニーズが十分満たされているかどうかをみた後で、その行動に影響している因子から査定する。①筋骨格系組織の構造や機能の障害、②床上安静、③身体活動を制限される病気、④心理状態、⑤環境 休息と睡眠は主な影響因子から査定する。①身体の状態、②現在の心理的な状態、③睡眠習慣と環境

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12
学生氏名 ()

<生理的様式 — 保護の看護アセスメント>

S・O データ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
<p>O: 皮膚は乾燥し弾力性の低下がみられる。 O: 水分は促さないと飲まない。 体温: 37.5 度。 O: 左大腿骨頸部骨折による床上安静とスピードトラック牽引による身体活動の制限。 O: 下痢状態 尿量 500ml/日 濃縮尿 O: 白血球数 8000 O: 食事摂取量は全体の 20~30%</p>	<p>水分の摂取不足と加齢のため皮膚の乾燥及び弾力性の低下を認める。 高齢者の一日の水分量は 900~700ml であるが食事と飲水から摂取されていないことから非効果的行動。 安静による身体活動の制限は活動意欲を低下させることから非効果的である。 <u>仮 診 断</u> <u>清潔が保たれにくい</u> <u>皮膚の乾燥</u></p>	<p>真皮のコラーゲンの進行性減少に伴い真皮の萎縮がおこり皮膚の強度が低下する。 発熱による体温調節中枢の興奮は発汗中枢を刺激して発汗を促進させ、体内水分も失われる。 渇きに対する感受性の低下に伴い水分を欲しない。また、体動が不自由なため、あるいは尿が近くならないようにと飲水を制限する。</p>	<p>水分摂取不足とスピードトラック牽引による皮膚の清潔が保たれにくい。</p>

第一段階アセスメント

清潔ニーズに関する行動を S、O 情報から記述する。

皮膚の状態: 発赤、発疹、腫脹、水泡、びらん、潰瘍、外傷、術創、乾燥、掻痒感
粘膜の状態 (目、口腔、鼻腔、陰部、臀部): 出血斑、横染、色素沈着、
皮膚温: 冷感、熱感 (部位) 爪: 爪床色、形状
毛髪頭皮の変化、アレルギー症状、検査データ等を観察する

第二段階アセスメント

第一段階アセスメントでその人によって清潔ニーズが十分満たされているかどうかをみた後で、その行動に影響している因子から査定する。①身体活動を制限される病態生理的因子 ②治療関連因子による床上安静 ③環境 ④心理状態 ⑤セルフケア能力 ⑥清潔習慣と清潔に関する価値観等から査定する。

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

学生氏名 ()

<自己概念様式の看護アセスメント>

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
<p>身体的自己</p> <p>S : 何でこんなに痛いんでしょうね！ 痛みさえなければ何ともないんだけどね！ 身体の向きを変えようと思うんだけど痛くてね！ S : 手術はしたくないです！怖いです！</p>	<p>仮 診 断</p> <p>不安や恐怖がある 疾患の理解が低い</p>	<p>91歳の高齢から疾患の理解度に影響を与えている。 今回が初めての入院・手術の体験であり不安や恐怖が大きい。</p>	<p>疾患の理解が不十分による不安・恐怖。</p>

第一段階アセスメント 患者の身体的自己と人格的自己から特にその人のボディイメージ、自己価値あるいは価値観について資料に基づき(自己概念様式のアセスメント)、患者の自己概念活動に関連した行動を観察し記述する。

第二段階アセスメント 第一段階アセスメントと同様に、患者の自己概念行動に関連したデータ(主観・客観)の非効果的な行動について、資料に基づき影響因子を査定する。

い。患肢の安静を図るために、バルーンカテーテルの留置とベッドを食事時のみ90度にすることが可能であった。

分析：第一段階・第二段階アセスメントの生理的様式と自己概念様式に書かれた内容を質的に分析する。

結果

生理的様式の(1)酸素化の看護アセスメントについて、第一段階アセスメントの酸素ニーズに関する行動を主観的情報（以下Sと呼ぶ）と客観的情報（以下Oと呼ぶ）から捉える。第二段階アセスメントを第一段階で確認した非効果的行動の原因（焦点刺激）、および影響因子（関連刺激）から査定する。(2)栄養の看護アセスメントについて、(1)と同様に栄養ニーズに関する行動を捉え、栄養の摂取と同化作用に関わる刺激について査定する。(3)排泄の看護アセスメントは、排泄のニーズに関する行動を捉え、これらの行動に影響している因子を査定する。(4)保護の看護アセスメントでは清潔ニーズに関する行動を捉えその人のセルフケア能力とその行動に影響している因子を査定する。(5)活動と休息の看護アセスメントでは活動状態と廃用性症候群の有無、および休息ニーズに関する行動を捉え、その行動に影響している影響因子を査定する。自己概念様式の看護アセスメントについて、人格的自己と身体的自己からその人の自己概念に関連した行動を捉え、その影響因子を査定する。これら学生の生理的様式の(1)酸素化の看護アセスメント、(2)栄養の看護アセスメント、(3)排泄の看護アセスメント、(4)活動と休息の看護アセスメント、(5)保護の看護アセスメント、および自己概念様式の第一段階および第二段階アセスメントの結果は、以下の表に示した。

考察

看護過程は、クライアントの健康に関する諸問題のうち看護として解決しなければならない問題をアセスメントし問題解決にあたる系統的アプローチの方法である。ロイ適応モデルは、看護の本質と看護過程の枠組みが論理的に開発されていることから、この問題解決に必要な観察力、独創性、判断力を養い、思考・分析力を高めるものとする。今回、目的に従い書式の検討について、〈生理的様式－酸素化の看護アセスメント〉で例示すると、第一段階アセスメントでは、注目すべき酸素ニーズに関する行動を（S・Oデータ）欄に記載した後、それぞれのデータを標準値と比較・検討し、（非効果的行動の判断）の欄に記載、その結果、非効果的な行動を（仮診断）として抽出する。第二段階アセスメントにおいては、仮診断された非効果的な行動の原因となる因子（焦点刺激）、あるいはこれらの行動に影響を与える因子（関連刺激：環境状況、情緒・心理的な変化、病気の状態、および治療内容）から分析・解釈をする。この過程を通して、仮診断された非効果的行動に最も強く関連している因子を確定して（看護診断の明確化）の欄に記載する。これらの第一段階アセスメント・第二段階アセスメントのプロセスにおいて最も思考力を高めるのに有効と思われるのは、抽出した仮診断が第二段階アセスメントで影響因子との分析をする際にどの程度、量的にも質的にも深められたかによるものと考えられる。これは、またその後の（看護診断の明確化）にも影響を及ぼすものである。

一方、学生の思考内容を分析した結果は、表に示したとおりで生理的様式（酸素化・栄養・排泄・活動と休息・保護）の看護アセスメント、すなわち身体的側面に関するアセスメントは、それらの各様式に関連した重要な項目について、適確な判断に基づき適切な思考と分析ができているものと思われる。しかし、心理・社会的側面である（自己概念様式・役割機能様式・相互依存様式）の看護アセスメントに関しては、事例の情報提供の仕方にも影響していると思われるが十分な分析とはいえない。心理アセスメントに関しては、今後、看護過程の授業においても臨床心理学的知識をよりよく導入し、事例の情報の提供および書式の検討が必要と思われる。

結論

今回、目的に基づきロイ看護理論を用いた書式の検討を試みた結果、生理的様式に関する看護アセスメントを高めるのに有効であった。自己概念・役割機能・相互依存様式は十分にアセスメントするには至らなかった。今後の課題としたい。

謝辞

本研究をすすめるにあたり、ご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

なお、ご協力いただいた皆様には口頭による説明をし同意を得ている。本研究は平成15年度静岡県立大学教員研究費補助金を受けて実施した。

文献

- (1)小田正枝編集、ロイ適応モデル 看護過程と記録の実際、廣川書店、1999.
- (2)黒田祐子、黒田祐子の実践に活かす理論セミナー、学研メデイカル出版、2001.
- (3)Heather A Andrews・Sister Callista Roy; Essentials of the Roy Adaptation Model,1986, / 松木光子監訳、ロイ適応看護論入門、医学書院、1992.
- (4)ロイ適応モデルによる看護実践ガイドー診断・介入・評価ー、江本愛子、江本久枝、大竹芳子、山田淳子、メヂカルフレンド社、1998.
- (5)Joan M. Seo-Cho; Nursing Process Manual : Assessment Tool for the Roy Adaptation Model, 1999, / 野呂レナルド・柴田理恵、ロイ適応モデルに基づく看護アセスメントツール、医学書院、2002.
- (6)小田正枝編集、ロイ適応モデル 看護過程と記録の実際、廣川書店、1999.
- (7)Sister Callista Roy; INTRODUCTION NURSING An Adaptation Model, Second Edition, 1984, / 松木光子監訳、ロイ適応看護モデル序説、へるす出版、1993.

(2004年11月4日受理)

患者プロフィール

実習病棟	患者氏名	学籍番号	性別：男・女	年齢：歳
職業：	入院日：	身長：cm	体重：Kg	
診断名：	既往歴：			
現病歴(日常生活を含めて、入院までの経過と受け持ちまでの経過)	アレルギー症状：有・無 感染症 手術			
主訴：	今回の入院について、医師または看護婦の説明内容(疾病、治療について)とその受け止め方			
検査所見 等：				
治療方針・内容：				
<感覚> 視覚障害：無・有 聴覚障害：無・有 嗅覚障害：無・有 触覚障害：無・有 疼痛：無・有 口腔：義歯	眼鏡・コンタクトレンズ 補聴器 痛みの性質 程度(鎮痛剤使用の有無) 義歯	<神経学的機能> 意識レベル：清明 見当識レベル： コミュニケーション障害：無・有 コミュニケーション手段：言語・書字・手話 ジェスチャー	家族構成 ○女性 □男性 ◎本人 同居者は誰で関心 死亡は黒塗り	重要他者(サポートシステムの有無) サポートシステムの有無()

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

<生理的様式 — 酸素化の看護アセスメント>

患者氏名 ()

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激(影響因子の分析)	看護診断の明確化
	仮診断		

第一段階アセスメント 酸素ニーズに関する行動をS・O情報から記述する。酸素不足を表す行動がもっとも重要な情報である。低酸素症に対するバイタルサインの変化：呼吸困難、咳嗽、咯血、皮膚色、検査データ
換気(胸部の外観、呼吸音、検査結果)、循環(末梢循環、脈拍、血圧、心音)

第二段階アセスメント 確認した行動の原因(焦点刺激)、あるいはその行動に影響する因子(関連刺激)を査定する。これには対処機制、環境状況、情緒的・心理的な変化、病気の状態、統合体としての呼吸器系や心血管系の機能不全がある。また外気温の変化、運動、失血、酸素喪失、二酸化炭素の取り込み過剰等から査定する。

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

<生理的様式 — 栄養の看護アセスメント>

学生氏名 ()

S・O データ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
	仮 診 断		

第一段階アセスメント 栄養ニーズに関する行動をS・O情報から記述する。食欲と口渇、身長と体重、食事パターン、口腔の状態、疼痛、食事摂取方法、味覚と嗅覚 等を観察する。

第二段階アセスメント 栄養の摂取と同化作用に関わる刺激についてアセスメントする。消化器系の構造・機能、調節を維持する身体の適応能力、行動を維持・変更するためにとる対処方法をアセスメントする。ホメオスタシス、病気の経過、知識、認識、信念、薬物、必要なカロリー、口腔の状態、食事の状態、体重に関する関心

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

<生理的様式 — 排泄の看護アセスメント>

学生氏名 ()

S・O データ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
	仮 診 断		

第一段階アセスメント 排泄のニーズに関する行動をS・O情報から記述する。便の性状、腸音、痛み、糞便の検査値、尿の性状、痛み、尿の検査値 等を観察し、記述する。

第二段階アセスメント 第一段階アセスメントで明らかになった行動に影響している因子をみる。
 ①身体の構造や機能を維持する因子、②排泄物の性状に影響を及ぼす因子、③行動変容や維持に影響を及ぼす対処機制に関する因子
便の場合：疾患過程、食事内容と量、飲水量、蠕動運動、通常の排便状態、ストレス、環境、薬物、痛み、治療や検査、排便経路の変更
尿の場合：疾患過程、飲水量、体液と電解質のバランス、通常の排尿状態、ストレス、環境、排尿経路の変更

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

<生理的様式 — 保護の看護アセスメント>

学生氏名 ()

S・O データ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
	仮 診 断		

第一段階アセスメント 清潔ニーズに関する行動をS、O情報から記述する。
 皮膚の状態：発赤、発疹、腫脹、水泡、びらん、潰瘍、外傷、術創、乾燥、掻痒感
 粘膜の状態（目、口腔、鼻腔、陰部、臀部）：出血斑、横染、色素沈着、
 皮膚温：冷感、熱感（部位） 爪：爪床色、形状
 毛髪頭皮の変化、アレルギー症状、検査データ等を観察する

第二段階アセスメント 第一段階アセスメントでその人によって清潔ニーズが十分満たされているかどうかをみた後で、その行動に影響している因子から査定する。①身体活動を制限される病態生理的因子 ②治療関連因子による床上安静 ③環境 ④心理状態 ⑤セルフケア能力 ⑥清潔習慣と清潔に関する価値観等から査定する。

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

<生理的様式 — 活動と休息の看護アセスメント>

学生氏名 ()

S・O データ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
	仮 診 断		

第一段階アセスメント (1)運動レベルの妥当性を判断し、廃用性症候群の有無を明らかにする。①身体運動の種類と量、②運動機能の状態（筋肉）、関節の可動性、姿勢
 (2)休息ニーズに関する活動を観察し、記述する。毎日の休息の量と質、睡眠パターン、睡眠不足の徴候

第二段階アセスメント 第一段階アセスメントでその人によって運動ニーズが十分満たされているかどうかをみた後で、その行動に影響している因子から査定する。①筋骨格系組織の構造や機能の障害、②床上安静、③身体活動を制限される病気、④心理状態、⑤環境 休息と睡眠は主な影響因子から査定する。①身体の状態、②現在の心理的な状態、③睡眠習慣と環境

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

<自己概念様式の看護アセスメント>

学生氏名 ()

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
	仮 診 断		

第一段階アセスメント 患者の身体的自己と人格的自己から特にその人のボディイメージ、自己価値あるいは価値観について資料に基づき(自己概念様式のアセスメント)、患者の自己概念活動に関連した行動を観察し記述する。

第二段階アセスメント 第一段階アセスメントと同様に、患者の自己概念行動に関連したデータ(主観・客観)の非効果的な行動について、資料に基づき影響因子を査定する。

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

<役割機能様式の看護アセスメント>

学生氏名 ()

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激 (影響因子の分析)	看護診断の明確化
	仮 診 断		

第一段階アセスメント 患者の年齢、発達段階および発達課題、適応の結果の非効果的結果について資料(役割機能様式のアセスメント)に基づき、患者の役割機能の行動を観察し記述する。

第二段階アセスメント 第一段階アセスメントと同様に、患者の役割機能に関連したデータ(主観・客観)、特に非効果的な行動について、影響を与えている刺激をアセスメントする。

第一段階アセスメント ・ 第二段階アセスメント

静岡県立大学短期大学部 2001.12

<相互依存様式の看護アセスメント>

学生氏名 ()

S・Oデータ	非効果的行動の判断	焦点・関連 刺激（影響因子の分析）	看護診断の明確化
	仮 診 断		

第一段階アセスメント 患者の生活で最も大切な人（重要他者）や患者のニーズを満たすために寄与する人々やグループおよび動物等のサポートシステム（職場の同僚、友人、先生など）が重要な関心事である。

第二段階アセスメント 第一段階アセスメントと同様に、とりわけ患者の重要他者との関係について以下に示す刺激をアセスメントする。①関係をもつことへの期待とニードに対する気づき、②自己および他者の養育能力、③自己および他者の自己尊敬のレベル、④自己および他者の相互作用スキル、⑤所在、近接、⑥友情についての知識、⑦発達課題あるいは発達段階

関連図（看護診断の統合化と優先順位の決定）



関連図の書き方

→（やじるし）
因果関係を示す

□（四角で囲む）
看護診断

