

基礎看護臨地実習Ⅲ 看護問題 1 セルフケア不足について各グループのカンファレンス内容をまとめよう

	看護問題名	問題立案理由（現状・原因・なりゆき）	期待される結果（目標）	OP（観察プラン）	TP（援助プラン）
A 班	治療上の安静に関連したセルフケアの不足	現状 安静療法実施中だが、看護師訪問時自分で動いてしまっていることが見られる。安静療法による行動制限により自ら身体の皮膚・粘膜の潔が保持できず、清潔の基準が下がっているため感染を受けやすくなっている。 原因 骨折部の安定をはかるための安静療法に膀胱留置カテーテルの挿入されている。 なりゆき 皮膚や粘膜の機能が低下して防御機能の低下をもたらす。カテーテルの刺激により分泌物が排泄されるため陰部が不潔になりやすく合併症を引き起こす。	①両上肢で、顔、頸部、上肢を自力で拭くことができる。 ②寝衣交換時、自力で腕を曲げ袖を通すことができる。	原因・誘因に関するOP OP1これまでのADLや日常生活の自立度 OP2患者の疾患に対する理解度 OP3運動障害や感覚障害の有無・程度 OP4身体機能の変化に対する認識 目標①を評価するOP OP5拭き残しがないか確認する OP6皮膚・粘膜・口腔の清潔状態 OP7看護師の指示に応じて関節の屈曲・伸展などの運動が可能か 目標①を評価するOP OP8自力で腕を曲げられるか OP9自力で袖を通すことができるか	目標①を達成するためのTP TP1清拭時、両上肢で顔、頸部、上肢を拭いていただく TP2環境を整える（室温は 22～24℃。夏季は冷房を一時的に切る。気流が生じないように窓を閉め、空調風量のコントロールなどを行う。プライバシーが保てるよう、ドアやカーテンを閉め、「出入り禁止」などの札を掛ける。） 目標②を達成するためのTP TP3必要に応じて看護師が援助を行う。
	治療上の安静に関連したセルフケア不足	現状：安静療法による体動制限があり、自ら身体の皮膚・粘膜の清潔が保持できず、清潔の基準が下がっているため感染を受けやすくなっている状態。 原因：治療上の安静療法により自力体交禁止で、膀胱留置カテーテルも挿入しており自らセルフケアを行えていない。 なりゆき：皮膚や粘膜の機能が低下して防御機能の低下がもたらされることで尿路感染症を発症する可能性がある。	①自力で上半身の清拭を行うことができる。 ②清潔保持のため、不快感を訴えることができる。	原因誘因に関連するOP OP1疼痛の程度・OP2ADLの自立度・OP3清潔保持の理解度・OP4身体機能の変化に対する認識・OP5セルフケアを行う能力 看護問題に関連するOP OP6 認知機能障害の有無・OP7 鎮痛剤の使用状況 OP8 運動機能障害の有無と程度・OP9 感覚機能障害の有無と程度・OP10 自己体交の有無 目標①を評価するOP OP11セルフケアのレベルの確認・OP12満足感の有無・OP13意欲低下の有無 目標②を評価するOP OP14清潔を保つ必要性和理解度・OP15不快感の有無と程度・OP16セルフケアは適切か・OP17関節可動域の確認	目標①を達成するためのTP TP1上半身の清拭を自ら行えるよう、準備、環境を整える TP2腰部が動かないよう、ベッドの柵を持ってもらい、背部・殿部・大腿部を支えて側臥位にする TP3下肢の清拭を行う TP4適宜、口腔ケアを実施する TP6良肢位を保持できるよう、体位交換を行う 目標②を達成するためのTP TP1 適切な肢位を臥位の状態で保つ TP2MMTに応じて手を握って一緒に拭くなどの介助を行う TP3入院前の清潔習慣を伺い、なるべく近づけ、清潔行動への意欲を引き出す TP4上半身の清拭後拭き足りないところがないか尋ね、あれば可能な範囲で一緒に拭く
	治療上の安静に関連したセルフケア不足	現状 安静治療・セルフケアによる清潔ケアが困難・ADL低下 原因 行動制限・膀胱留置カテーテル なりゆき 廃用症候群のリスク・清潔行為に対する意欲低下・援助をしてもらうことへの心理的負担	① 自身で上半身を拭くことができる。 ② 自身で上半身の更衣が行える。	目標①を評価するOP OP1 皮膚の状態(発赤、汗疹、爪、汚れ、)・OP2 褥瘡の有無・OP3 発汗の有無・OP4 ADLの自立度・OP5 清拭への満足感・OP6 疲労度、筋肉の状態 目標②を評価するOP OP7 ADLの自立度・OP8 更衣の際に使用する機能の有無・OP9 運動障害、感覚障害の有無・OP10 更衣への満足感	目標①を達成するためのTP TP1環境整備を行う TP2食後でなく排泄を済ませたか聞く TP3自身で上半身を拭いてもらい自立を促す TP4皮膚に褥瘡、汚れ、皮膚障害がないか観察する TP5必要時スキンケアで保湿する TP6患者さんに気分や体調変化がないか聞く。 目標②を達成するためのTP TP7体位を整える TP8患者さんの好みや状態にあった衣服を選択する TP9可能な範囲で上半身の更衣を行なっていただく
	治療上の安静に関連したセルフケアの不足	現状 安静療法、自力体交禁止により、清潔保持や身だしなみを整えるなどを自分自身で行うことが難しい状態である。 原因 2週間行う予定である安静療法、自力体交禁止やベッドアップ禁止、長期の膀胱留置カテーテルの挿入 なりゆき 長期間の同じ姿勢によって褥瘡やADLの低下、膀胱留置カテーテルの挿入による尿路感染の可能性がある。	①自身で顔と上肢を拭くことができる ②自分自身で体位変換をすることができる	目標①を評価するOP OP1 関節可動域の確認 OP2 ADLの自立度 OP3 褥瘡の有無 OP4 セルフケアの理解度 目標②を評価するOP OP1 褥瘡好発部位の確認 OP2 ADLの自立度	目標①を達成するためのTP TP1 自力で顔と上肢を拭いてもらい自立を促す TP2 関節可動域訓練の実施 TP3環境を整える 目標②を達成するためのTP TP1 2時間ごとに体位変換を行う TP2 ベッド上でリハビリを行う
	治療上の安静に関連した清潔に関するセルフケア不足	現状 治療のため安静療法が行われている。そのため動作姿勢保持に必要な筋力が低下しておりまた、清潔行為のセルフケアができていなく清潔の基準が保たれていない。 原因 活動量の低下や長期臥床のため体力が減少している。また、自身で身体の皮膚や粘膜を清潔に保持できていないためセルフケアができなく不満足である。 なりゆき 動作姿勢保持が保たれてなくなるとADLの低下、廃用症候群につながる。また、清潔の基準が保たれないと皮膚や粘膜の防御機能が低下して感染を受けやすくなる。	①臥床しながら看護師と一緒に上肢や顔を拭くことができる ②患者が良肢位を保つためにナースコールを押すことができる	原因・誘因に関連するOP OP1運動障害、機能障害・OP2 ADLの自立度・OP3 褥瘡の有無 ・OP4疼痛の有無 ・OP5 治療に対する理解度 看護問題に関連するOP OP6 ADLの自立度 OP7 皮膚や粘膜の機能、状態・OP8 尿路感染の有無 ・OP9 嚥下機能 ・OP10 掻痒感 ・OP11 満足度 ・OP12 ADLの自立度 目標①を評価するOP OP13 皮膚の汚れ、障害の有無・OP14炎症の五兆候・OP15疾患に対する理解度・OP16関節拘縮の有無・OP17安静度・OP18ADLの自立度・OP19残存機能	目標①を達成するためのTP TP1 更衣時は看護師が構えている服に患者が自ら腕を通してもらい協力動作として一緒に行う TP2拭き足りない部分がないか声かけてをする TP3上半身では汗のたまりやすい腋窩や肘関節の内側、自分では行にくい側腹部や背部は看護師が行う TP4プライバシーが保たれるようドア・カーテンを閉める 目標②を達成するためのTP TP5ナースコールをわかりやすく手元に置く TP6良肢位について説明して理解してもらう TP7クッションや枕を材質、形、大きさなどを選び使い分けれるよう準備する
F 班	治療上安静に関連したセルフケアの不足	安静療法実施中、自力体交禁止のため身体活動が制限されており、清潔保持や身だしなみを自力で整えることが困難な状況であるため。	①更衣時に自身で衣服に袖を通すことができる。 ②上半身を自身で拭くことができる。	原因・誘因に関するOP OP1 運動器の状態、OP2 疾患の疼痛の有無、OP3 治療に対する理解度、OP4褥瘡の好発部位の確認 看護問題に関連するOP OP5 ADLの自立度、OP6 セルフケアの満足度、OP7 セルフケアの認識度、OP8褥瘡の有無 目標①を評価するOP OP9 関節拘縮の有無、OP10 活動意欲の有無、OP11 皮膚の状態、OP12褥瘡の有無、OP13 身だしなみに関する習慣 目標②を評価するOP OP14 関節拘縮の有無、OP15 活動意欲の有無、OP16 皮膚の状態、OP17 清潔に対する習慣	目標①を達成するためのTP TP1 側臥位に体位変換後「ご自身で袖に腕を通せますか」などと声かけを行う TP2患者が着脱している際、後ろに倒れないように背中を保持又は枕を挿入 TP3 関節可動域訓練の実施 TP4 頭痛の程度(NRS、CPOT) TP5 衣服の素材、好みを聞く TP6 認知症予防としてコミュニケーションの実施 目標②を達成するためのTP TP1 「腕や胸、お腹を自分で拭くことは可能ですか」と声をかける TP2 温度を患者さんの好みに合わせる TP3 筋力訓練 TP4 スキンケア予防として保湿 TP5 体動制限の必要性の説明
	治療上の安静に関連したセルフケアの不足	現状:安静療法を実施中であるためwさん自身による清潔保持や身だしなみを整えることは困難である。 原因:自力体交禁止、ベッドアップ禁止の指示がされているため。 なりゆき:かゆみや臭気といった不快感や自尊心感情の低下、皮膚機能が低下して防御機能が低下、尿路感染に繋がる	①褥瘡を予防するために体位変換をすることができる ②上半身の清拭を自身で行うことができる	OP1皮膚状態の観察をする OP2対位を定期的に変換させる OP3褥瘡、廃用症候群の有無 OP4掻痒感の有無 OP5同一対位による痛みの状況 OP6水分・食事の摂取量	目標①を達成するためのTP TP1体位変換をする時間を決める TP2安楽な姿勢・体位の調整 目標②を達成するためのTP TP1環境を整える TP2自分自身でできるところはやってもらう TP3可能な範囲で一緒に拭く