

言語表出が不可能な根拠に基づく看護判断とその看護行為の記録に関する試案

前田 樹海^{*1} 山下 雅子^{*1} 北島 泰子^{*1} 辻 由紀^{*2} 古澤 圭彦^{*3}

^{*1}東京有明医療大学 ^{*2}神奈川工科大学 ^{*3}東京有明医療大学大学院

How do nurses record their judgment and intervention based on the inexpressible reasoning?

MAEDA JUKAI^{*1} YAMASHITA MASAKO^{*1} KITAJIMA YASUKO^{*1} TSUJI YUKI^{*2}
FURUSAWA KEIICHI^{*3}

^{*1}Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences

^{*2}Kanagawa Institute of Technology

^{*3}Graduate School of Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences

The purpose of this research is to present a new way of nursing records based on nurses' tacit information processing.

It is well known among nurses that some experienced nurses can sense an impending outcome of patients such as death, aggravation of illness and so on despite being no changes in their vital signs. Our series of researches relating to tacit skill acquisition and tacit information process of nurses showed that they estimated such patient death based on the "signs" such as "somehow", "countenance", and "instinct" which were considered impossible to identify objectively in words.

SOAP is widely prevalent as a nursing record. When nurses enter their clinical judgment on the SOAP format, it is essential for them to write some data (SO) and the line of reasoning (A) to support the judgment. In other words, a judgment based on data which is impossible to be expressed verbally. In addition, SOAP format has a problem that nurses cannot write what nurses actually have done for the patients. However, our research also showed that such judgments were useful for nurses, for instance, confirmation of DNAR and how to contact doctors in charge, and getting in touch with patient's family. If the matters cannot be put on the nursing records only for the reason that they cannot write SOA on the form, we would have to say SOAP format is not suitable for nursing records.

For this reason, we researchers offer the following suggestions to improve the SOAP-format nursing record. These are 1) to establish a framework so that nurses can write what they have done after the Plan, and 2) to have a rule so that nurses can write the record starting at P without SOA. Those suggestions have the advantage that the characteristics of nurses' clinical judgment using inexpressible data or heuristics would become apparent on the records. On the other hand, there is concern that such changes may sabotage nurses' efforts to verbalize what they can verbalize. However, if we ensure the suitable operation of "description from P", it would contribute not only to distinction between what to be verbalized and what not to be verbalized, but to education for clinical nurses.

Keywords: nursing record, SOAP format, tacit knowing, heuristics

1. はじめに

現行の看護記録は、経時的叙事的記録から発展し、多くの看護師が、Problem Oriented System (POS)に基づく、SOAP形式の看護記録を記載している。本論は、看護師が言語表現不可能な知識ないし技術を持つとした場合に、現行の看護記録の不備な点を指摘し、あるべき看護記録像について試案を提示するものである。

2. 看護師の暗黙的な技術

経験豊富な看護師の中には、誰の目にも明らかな生命徴候の変化がないにもかかわらず数日以内に起こる患者の死亡、病状悪化等の転帰を察知できる者がいることは看護師の間では広く知られている。しかしながら、かかる事象の実態ならびに実証的アプローチはこれまでなされてこなかった。筆者らは、2013年度よりJSPS科学研究費を得て、これらの事象に関する一連の研究を行っている。

明らかな生命徴候の変化によらず近い将来の患者の死を予測できるとされる看護師に対する質問紙、聞き取りによる複数の調査によれば、当該看護師がどのよ

うにしてそれを知るのかについては「何となく」「顔貌」「目に力がない」「直感」「鼻が尖る」「死臭がする」「いつもとちがう」など、客観的な指標では表現し得ない、もしくはそもそも言葉では表現できない事象をもとに、かかる判断を行っていることが判明した¹⁾⁵⁾。

これは、Polanyiの言うtacit knowingのような認知活動一たとえば、自転車に乗ること一は、自転車に乗る乗り方を言語的に説明できるわけではないけれども、実際に自転車に乗れることが、その乗り方を知っているというこの根拠となっている⁶⁾ことと通底するようと思われる。つまり、前述した看護師の予見能力と、それをどのように知るのかという問いに対する回答は、"we can know more than we can tell"というPolanyiの言葉⁷⁾に集約される、言語表出不可能⁸⁾であると理解するとつじつまが合う。

この死期予見技術が、言葉では表現できないけれども確かに看護師のもつ技術であることを前提とすると、今般使用されている看護記録について、検討を行なう必要性が見えてくる。

3. SOAP形式の看護記録の点検

看護記録として広く普及しているSOAP方式の看護記録では、ある判断ないし看護計画の導出には、それを裏付けるデータ(SO)および思考の道筋(A)の記載が必須である。つまり、言語表出不可能なデータによる臨床判断は記録することができない。もちろん、客観的なデータをもとにした判断でなければ再現性がなく、蓄積された看護記録をあとから二次解析することで得られるエビデンスに寄与することが困難であることは承知しているが、看護師の臨床判断は、必ずしも誰もが認知できる事象をもとに行われているのではないという理解を前提とすれば、客観的なデータのみを材料とするSOAP方式の看護記録は看護師の看護における認知活動の一部しか表現できていないことになる。ちなみにSOAPのSは主観的データ(subjective data)であるが、これは患者にしか知覚できない痛みや感情が患者自身の言葉で語られたものであり、本人の主観による表現という意味であって、表現された語りそのものはそれを聞いた者なら誰でも記録できるという点においては客観的データのひとつとみなすことができる。したがって、SであれOであれ、看護師にとっての客観的なデータしか記載できないことには変わりはない。

また、SOAP方式の看護記録において記載できる看護活動は計画(P)までであり、その計画を実際に行ったかどうかについては、記録に残すことはできない。つまり、看護師が実際に行った看護行為が記録から確認できないという問題点がある。その本質的な問題点は措いたとしても、筆者らの研究では、前述した患者の死期に関する看護師の臨床判断は、実際にはDNARの有無や当夜の主治医の連絡先等を確認したり、家族に連絡したりするなど、実際の看護行為に結びつくケースもあった。したがって、単にSOAが書けないという理由で当該情報が記録に残らないとすれば、看護師の活動を正確に記録できない記録方式と言わざるを得ない。

4. 提案

そこで、かかる不具合の解消方策として、SOAPの記録様式においてPのあとに来るべき行為の記載枠を常設するとともに、Pからの記載を許容することを提案する。前者に関してはすでに、SOAP-I(Implementation/Intervention)もしくは評価までを加えたSOAP-IE(Evaluation)という記録方式が考案されているが浸透しているとは言い難い。その理由は、必ずSOから始めなくてはならないという制約があることで、単に記録

の仕事量を増やすだけという反発が少なからずあるものと推察される。前述したDNARの確認や家族への連絡などのような、言語化できないデータないしは認知活動に基づく看護行為であればなおさらである。そこで、このような言語表出が不可能な認知活動に基づく看護計画ないしは看護行為に関しては、SOAを省いてもよいというルールを作ることで、ある程度記録にかかる負担のトレードオフが図れるものとする。

かかる記録のルールを適用すれば、言語表出不可能なデータないしはヒューリスティクスを用いた看護師の臨床判断の特性が活かせるという長所がある一方で、言語化できるものも言語化する努力をしなくなる懸念があるという短所もある。しかしながら「Pからの記載」に関する厳格な運用を行うことで、記録上で、言語化できるデータや情報処理に基づく(=SOから始まる記録)ものなのか否(Pから始まる記録)かを区別することに貢献する。当該情報の蓄積により、看護技術の教育において、言語的に教えらるるものと言語的に教えられないもの(=本人が経験を積んで獲得すべきもの)とが判明すれば、臨床看護師の教育にも役立てられることが期待される。

参考文献

- [1] 前田樹海. 看護技術教育における還元主義性と行動主義性—ゲシュタルトと暗黙知の視点から. システム/制御/情報 2014;58 4:164-169.
- [2] 前田樹海,山下雅子,北島泰子,辻由紀. 看護職による入院患者の死期の予見に関する研究: 予見できる看護職の特性. 日本認知心理学会第12回大会発表論文集 2014:36.
- [3] 前田樹海,山下雅子,北島泰子,辻由紀,古澤圭彦. 看護職による入院患者の死期予見研究における情報学的考察. 第16回日本医療情報学会看護学術大会論文集 2015:124-125.
- [4] 前田樹海,北島泰子,山下雅子,辻由紀. 看護職の暗黙的な情報処理技術に関する研究: 死の予知ができる看護師は存在するか. 第15回日本医療情報学会看護学術大会論文集 2014:84-87.
- [5] 北島泰子,前田樹海,山下雅子,辻由紀. 看護職の暗黙的な情報処理に関する研究: 患者の死期を認識する方法の特性. 第15回日本医療情報学会看護学術大会論文集 2014:88-91.
- [6] Michael Polanyi. Personal Knowledge: Towards a Post-Critical Philosophy. University of Chicago Press,1962:50.
- [7] Michael Polanyi. The Tacit Dimension. University of Chicago Press,1966:4.
- [8] 大崎正瑠. 暗黙知を理解する. 東京経済大学人文自然科学論集 2009;127:21-39.