

評価のポイント

CL-新人看護実践能力：ケアする力
[23-新人] 看護過程に必要な基本的要素

事例に関する記述を以下の項目に当てはめてみましょう。

- ①データ（①-1主観的・②-2客観的）
- ②情報
- ③アセスメント
- ④看護計画と実施
- ⑤評価

<事例>

本日、80歳男性患者Aは、胃出血のため緊急内視鏡による止血術が施された。止血術後48時間はベッド上、安静の指示が出された。その後、トイレには貧血による眩暈やふらつきによる転倒・転落のリスクが予見されたため、転倒・転落の予防とトイレ時には介助歩行となった。患者Aは止血術直前からトイレ歩行時などの立位の際にふらつきを感じており、一人では直線的歩行が困難であった。止血術直前のヘモグロビン（Hb）値は8.0g/dLで貧血をみとめた。2日前に腹部の痛みと吐気を感じて外来を受診した際のHb値は14.8g/dLであり、短期間で46%低下しており、出血に起因した急激な貧血が疑われた。止血術前から術後2日目までの経皮的酸素飽和度は96~97%で経過した。2日前に受診した際の呼吸回数は15回/分で、止血術直後は30回/分、術後2日目は26回/分で頻呼吸であった。脈拍数は110回/分で頻脈であった。最大血圧94mmHg、最低血圧64mmHgで最大血圧は低血圧であった。平均血圧は74mmHgであった。臓器灌流圧の障害は否定的ではあるが、脈圧の狭小化とともに循環血液量の不足が考えられた。患者Aは息苦しさを自覚しており、止血術直前よりは息が楽になったという。止血術直前は鼻翼・肩呼吸をみとめており、呼吸困難の状態であったが、経時的に呼吸状態は安定してきたと推察された。一方、呼吸音は正常呼吸音であった。他、術後2日目に患者Aは腹部の膨満を感じている。胃出血による血液が下部消化管へ下がり、ガスの発生が考えられる。経過中、BUNの上昇が予見される。術後2日目の患者Aには、出血後による循環血液量の低下と貧血状態にあり、4時間毎のバイタルサインの測定と転倒・転落の予防、トイレ時の介助歩行を継続する必要がある。

データ		情報	アセスメント	看護計画・実施	評価
S	O				
〇〇日に腹部の痛みと吐気を感じた - トイレ歩行時などの立位の際にふらつきを感じる - 術後、息苦しさを感じている。術直前よりは楽になった。 〇〇日、術後2日目、腹部の張りを感じていた。	〇〇日、外来受診 80歳、男性 〇〇日、外来受診時 Hb値14.8g/dl - 胃出血、緊急内視鏡下止血術受療 - 直線的歩行困難 - 止血術直前ヘモグロビン（Hb）値は8.0g/dl - 止血術前から術後2日目までの経皮的酸素飽和度96~97%で経過 〇〇受診時呼吸回数15回/分 - 止血術直前は鼻翼・肩呼吸 - 呼吸音：正常呼吸音 〇〇日、止血術直後呼吸回数30回/分、 〇〇日、術後2日目26回/分 〇〇日、脈拍数110回/分、最大血圧94mmHg、最低血圧64mmHg、平均血圧74mmHg - 触診で腹部膨満感を認めた。	- 貧血 2日間でHb値46%低下 - 呼吸困難 - 頻呼吸 - 頻脈 - 最大血圧：低血圧	- 急激な貧血による眩暈やふらつきによる転倒・転落のリスクが予見された。 - 術後も呼吸困難の状態ではあるが経時的に呼吸状態は安定してきていると推察される。 - 臓器灌流圧の障害は否定的ではあるが、脈圧の狭小化とともに循環血液量の不足が考えられた - 胃出血による血液が下部消化管へ下がり、ガスの発生が考えられる。経過中、BUNの上昇が予見される。	- 止血術後48時間はベッド上安静 - 転倒・転落の予防とトイレ時には介助歩行	術後2日目の患者Aには、出血後による循環血液量の低下と貧血状態にあり、4時間毎のバイタルサインの測定と転倒・転落の予防、トイレ時の介助歩行を継続する必要がある。