
巻 頭 言

熟練者の持つ実践知を記述して看護の共有財産にしよう

昨年の夏、知人が骨盤穿刺の検査目的で入院した。検査は4時半からの予定であった。2時頃、1人の若い看護師が「〇〇さん、前の患者が早く終わったので、今からレントゲン室に行くので術衣に着替えてください」と、いきなり術衣とストレッチャーを持って部屋に入ってきた。「あれ、4時半からの予定ではなかったの？まだ家族も来ていないのだけど・・・」と、戸惑い納得できずおろおろする知人。言われるままにバタバタと着替えながらも怒りが治まらない様子。看護師はこの様な患者の様子にはおかまいなく「注射をしますね」と、慣れない手つきで皮下注をした。「痛いなー。これなんの注射？」「術前のソセゴンとアタラックスPです」そして「血压をはかります」と続いた。知人は怒りとストレスで血压が160 mm /Hgまで上昇してしまった。私は、すかさず「〇〇さん、落ち着いて、はい、息を吐いてー。フー。もう一度、吐いてーフー・・・」と、吐く呼吸を繰り返えさせた。暫くして血压は120 mm /Hg台に落ち着き、どうにか検査室に向かうことが出来た。

臨床では時間の変更なんてよくあることだ。患者の多くは黙ってそれに従っている。しかし、そこに関する看護師のことばや態度によって、患者は納得し落ち着いて行動をとることができるのである。逆に一言がいばかりに、不安にして怒らせることになり、時には訴訟に発展することもある。事前に一言説明して、心の準備をさせてから、術衣を持ってくるという行動はほんの数分のことである。インフォームド・コンセントを大切にする看護師であれば、この様な場合でも説明の仕方が異なり、患者は気持ち良く術衣に着替えることができるだろう。1年目の卒業生にこの話をしたら、「私も同じことをするかも。すぐ出すように云われると、説明する前に術衣とストレッチャーを一緒に持っていくかも・・・、先輩からもまとめて仕事をするようにいわれるので」とのことだった。

熟練ナースが夜勤のときは、ナースコールが少ないという事実がある。熟練者といわれる人は卓越した実践知を持って仕事をしている。この実践知を伝承するためには、身体で覚えることが一番であるが、観察して分析し、記述して構造化することで看護界の財産にすることができる。一瞬にして消えていく臨床の看護場面を観察することは、新しい知見を見出す知的作業であり、白い紙に新しい概念や知見が活字となって埋まっていくことなのである。これが公表されることで多くの看護師が活用することができるだろう。

90年の歴史をもつ東邦の看護現場にも記述されていない実践知が計り知れない深さとして積み上げられているに違いない。

次年度の学会誌にそれらを記述した論文が掲載されることを願ってやまない。

平成 25 年 3 月 吉日

東邦看護学会理事長
齋 藤 益 子
(家族・生殖看護学研究室)
