

● ● ● は じ め に ● ● ●

本書で取りあげている『NANDA-I 看護診断の定義と分類』は定期的に改訂されており、2024-2026 版(原書第 13 版)の発行を迎えました。

看護診断は看護の独自性を表現するために看護師による研究データを基に開発され、発展し続けています。2024-2026 版(原書第 13 版)では、56 の新しい看護診断が追加され、分類には 277 の看護診断が掲載されています。

また、原書は現在 20 以上の言語に翻訳され、わが国の電子カルテでは当然のようにこの看護診断が使用され、実践に生かされています。それぞれの看護診断名には番号が付与されており、電子カルテと結びついています。そのため、情報が管理・集計されやすく統計処理が可能になり、瞬時に統計データとして解析することが可能です。

しかし、読者の皆さんは、NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International) の事務局がどのような苦労を重ねているかご存じでしょうか。また、わが国では翻訳の関係もあり、3 年に 1 回発行されており、看護診断を裏付ける文献はオンライン (www.thieme.com/nanda-i) で提供されています。また、関連文献は、原書第 13 版では xi ページに掲載されています。関連文献を確認したいときには、そこに記載されている URL へアクセスし、「付録・特典」のタブをクリックして参照してください。

本書は、看護記録を入力するときにヒントになる書籍です。看護記録を入力する電子カルテでは「1 患者 1 カルテ」で、ケアの内容は診療支援チームスタッフ全員(医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリテーションスタッフ、MSW などの専門職)が、ケアをした日付にて経過記録(SOAP)を入力しています。そのとき、看護記録に根拠の記載がなく、「どうしてこのケアを提供したか」が不明では、専門職の仕事とはいえません。本書は、そのような場面で活用できることでしょう。

また本書では、看護計画について「患者さんとともに考える看護計画を提供するためには、患者さんにわかりやすい情報開示ができるようにすることである」と考えています。それは、看護計画の根拠になるアセスメントにあたります。領域ごとにアセスメントを行って統合し、看護診断の定義の解釈につなげ

られるように判断すれば、ほとんどの看護診断の解釈において誤りは避けられます。そのためには患者さんに関する客観的データを正確にとり、看護診断の定義の解釈を読み間違わないことが必須です。ぜひ本書を参照して、看護診断へ導いてください。

前回の改訂では、世界中がコロナ禍後で大変な時期でした。当時の状況を鑑みますと「いかに患者さんを守らなくてはならないか」を学び、みなさん成長し、今に至っていることでしょう。

今回の改訂作業中は、原油高騰により世界中が混沌としている状況で、物思いにふけることが多いなか発行することになりました。

2026 年 8 月

古橋洋子