

成人看護学分野



【 教員の紹介 】

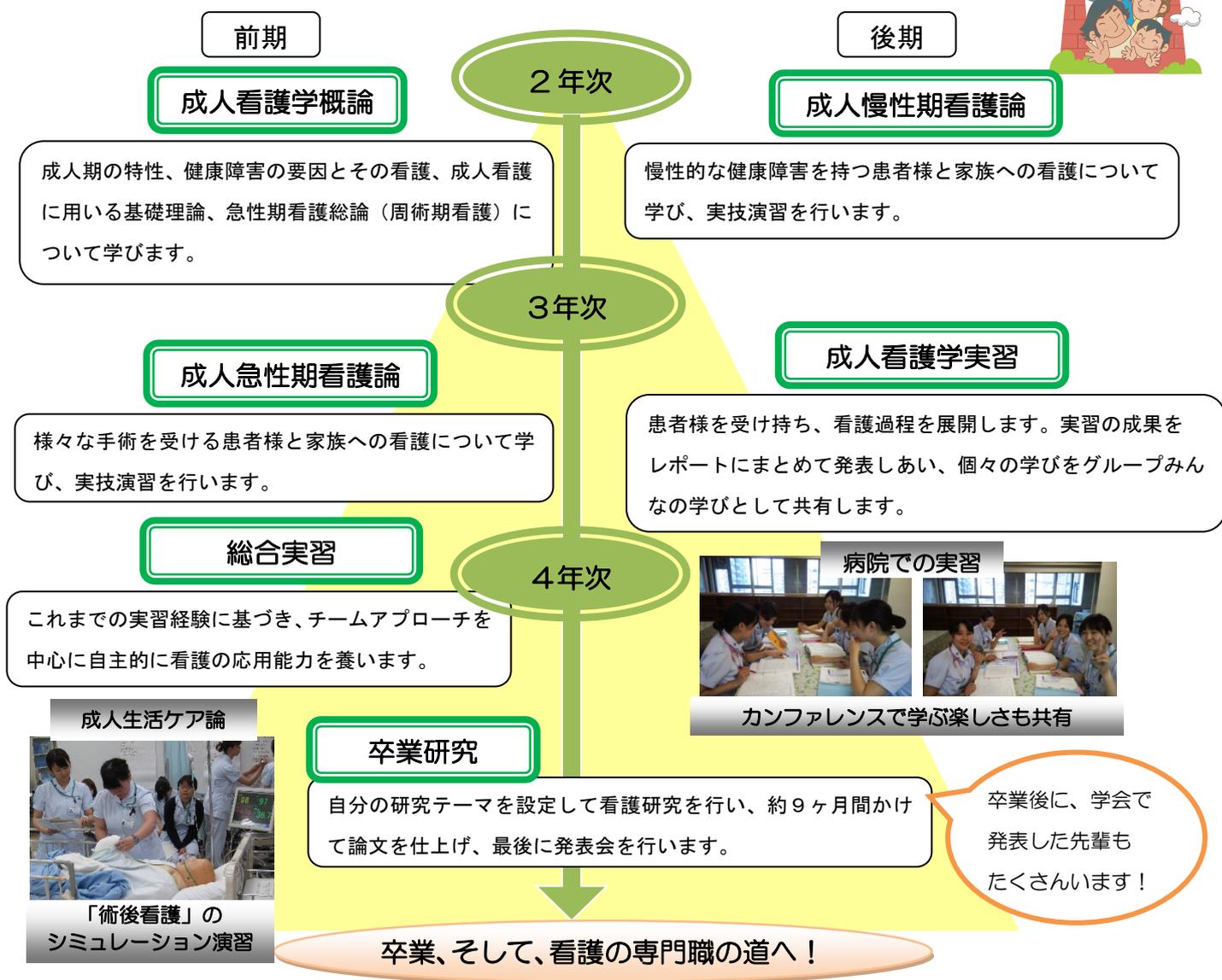
教授：内海香子 准教授：細川 舞 講師：及川紳代 高屋敷麻理子 藤澤由香 実習助手：松島穂菜美, 金子香奈子

【 教育活動 】

成人看護学は、18歳～64歳までの幅広い年代の人々を対象にしています。

急性期、慢性期、終末期までのさまざまな局面において、健康問題をもつ人をあらゆる側面から全体として捉え、その人や家族に必要なとされる看護を学び、実践する力を育てます。

【 成人看護学を学ぶ道のり 】



【 研究活動 】

コロナ禍における学内実習の評価、演習授業におけるルーブリック活用の検討、専門看護師の教育ニーズ調査、がん看護専門看護師による相談ステーションに対するニーズ調査等を行っています。

【 地域貢献 】

主に岩手県内のがん看護、糖尿病看護、慢性疾患看護に携わる看護師に対して、研修会やセミナーを開催しています。

A看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習での学び — 周手術期にある患者の紙上事例を用いた実習内容と学び —



及川 紳代, 高屋敷 麻理子, 内海 香子, 金子 香奈子, 細川 舞, 藤澤 由香 (成人看護学分野)

【目的】

A看護系大学成人看護学領域では、新型コロナウイルス感染拡大に伴い臨地実習が困難であったことから学内実習を実施した。学内実習において、周手術期の紙上事例患者の術後1日目の観察とアセスメント、実習での学生の学びを明らかにし、指導の工夫を検討することを目的とした。

【方法】

研究デザイン：質的記述的研究。

対象：A看護系大学2020年度前期に成人看護学実習を履修した4年次学生30人のうち、同意が得られた学生6人の実習記録

データ収集期間と収集内容：2021年1月～2月。実習記録に記載された術後1日目の患者の観察結果とアセスメント、実習での学び・感想を収集した。

分析方法：「毎日の記録」から分析対象となるデータを抽出し、カテゴリー化した。

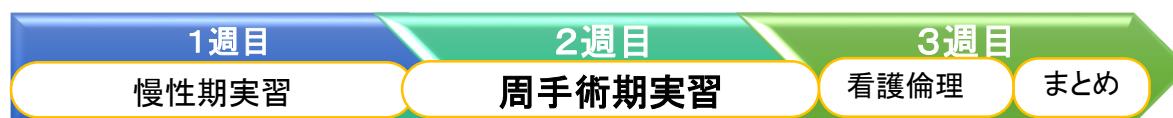
データ収集方法および倫理的配慮：学生に本研究の趣旨、目的、自由意思による参加、等を文書と口頭で説明し、同意を得た。（承認番号292）

周手術期患者の紙上事例を用いた学内実習の概要

成人看護学実習：3年次後期から4年次前期に開講する科目

実習目標：（抜粋）周手術期・急性期にある患者に対して、心身に受ける侵襲から回復し、健康的な日常生活に移行していけるように援助できる。

実習期間とスケジュール（学内実習）：



主な実習内容：

紙上事例患者の看護計画を立案し、術後1日目の実習はシナリオシミュレーションによる術後の観察、モデル人形を用いた全身清拭等を実施した。

周手術期実習の事例患者の概要

患者紹介：B氏 45歳男性 会社員（営業職） 身長：175cm 体重：65.0kg

診断名：直腸がん（AV:肛門縁1cm）TNM：T2N0M0 stage II

術式：腹会陰式直腸切断術（マイルズ手術）麻酔：全身麻酔+硬膜外麻酔 手術時間：4時間17分

創部：腹部正中切開創、肛門創、骨盤ドレーン挿入、人工肛門造設

B氏の術後1日目の経過：回復室から一般病室に戻った。

紙上事例患者：B氏の術後の状態

- ①酸素マスク
- ②末梢静脈ライン(右前腕)(22G)
- ③骨盤底ドレーン
- ④正中切開創 (カラヤヘッパ貼付)
- ⑤ストーマ
- ⑥膀胱留置カテーテル
- ⑦硬膜外シリンジポンプ
- ⑧会陰創

心電図モニター

③骨盤底ドレーン

④正中切開創・⑤ストーマ

【結果】

術後1日目の観察とアセスメントは、178コード、24サブカテゴリー、7カテゴリーで構成された（表1）。

実習での学生の学びは、38コード、5サブカテゴリー、2カテゴリーで構成された（表2）。

表1 術後1日目の観察とアセスメント

カテゴリー
術後1日目のバイタルサイン測定から得た情報に基づいた術後経過の判断
術後の呼吸状態に基づいた無気肺のリスク
術後疼痛による患者の苦痛と疼痛増強に配慮したケアの必要性
ドレーン排液量・性状に基づいた術後出血リスク
創部やカテーテル刺入部の状態に基づいた術後感染リスク
術後1日目のストーマの特徴とストーマ合併症のリスク
全身麻酔による開腹術に伴う腸蠕動低下の判断

表2 術後1日目の実習での学生の学び

カテゴリー
術後1日目の患者への全身清拭において不安と苦痛を最小限にすることの大切さ
学内実習で実施可能な術後1日目の患者に対するケアと限界



～学内実習の様子～

【考察】

対象となった4年次生は、実習前までに学んだ知識や技術を基に術後1日目のバイタルサイン測定から得た複数の情報を統合し、術後の生体反応や回復過程を踏まえて状態を判断していた。臨地での周手術期実習では、学生は患者の変化に対する即時の判断や心理的变化への対応が難しく不安や緊張を抱きやすいが、シミュレーションでは臨床ほどの緊迫感や緊張感がなく時間的な調節もできることから、患者の観察項目に沿って情報を整理しながらアセスメントしやすい環境であったと考えられる。そして、実際の患者でなくても、患者の不安や術後疼痛を最小限にする大切さを学んでいた。

一方、学生は、単独の観察技術は学習していても、術後の患者の観察や全身清拭のように複数の技術を同時に組み合わせて展開することは未経験であることから、自分の援助技術の限界と、対象が人形であったことによる現実との乖離による学びの限界を感じていたと考えられる。

【おわりに】

今後は今回の成果を基に、看護基礎教育における臨床と学内の乖離を埋め、さらに実践力を育成するための教育の質を高めることが課題である。

③骨盤底ドレーン



紙上事例患者：B氏の術後の状態

