

外科看護実習（学内）の展開に関する一考察

小玉美智子

はじめに

本学看護科における学内実習の展開については、すでに報告されている。従来は臨床実習の時間の一部を学内において運用してきた。また、学内実習は2年次生の後期に開講され、3年次生で開講される臨床実習に先がけ、必要な技術を習得することを目して実施してきた。藤原¹⁾が「患者の健康や生命をあずかる看護婦には、その資質の第一として、正確な技術の行使が求められる」と言うように、臨床実習でいきなり患者に看護技術を行使することを避けるためである。そのためには藤原¹⁾の「看護技術の学内実習は、教室での理論と現場での実習の間に位置する」と言う考えは筆者も同じである。平成2年度よりカリキュラムが改正され、『看護学校養成所の運営について』の実習に関する項に『臨床実習』は、臨床実習の時間とした。(学内実習、演習とは、講義の時間に含める。)』と明示されており、本学においても討議の結果、講義時間を割愛してでもなお学内での技術実習は必要であると言うことから、臨床看護学の時間から最少限必要な時間を捻出し「〇〇臨床看護技術」という授業科目を新たに設け教育課程に組み入れることとなった。その結果、外科看護技術としては、従来90時間で展開していたが、今回45時間と大幅に削減され、実習項目・内容に検討を加える必要が生じた。そこで、2年次生・3年次生を対象に調査を行ない、今後の展開について考察を加えた。

I、外科系看護実習（学内実習）の展開

従来の学内実習の目標は、3年次生で行なう臨床実習に先がけて、事例（胃疾患患者）をもとに手術前・術中・術後に必要な基礎的な看護技術の習得に重点を置いて実施してきた。

1、実習内容、実習項目

筆者らは千田²⁾が示した「外科看護の学内実習で学ばせたい看護技術」をもとに実習内容を表1のごとく定め、それをもとに表2の実習計画を立案し展開してきた。各実習項目について、事前に予習を行ない実習当日には学生の誰でもがデモンストレーションまたは発表を行なう

ことができるように学習内容を学生個々のノートに整理することを課した。

2、実施方法

外科系看護実習（学内実習）は、2名の教員が担当し、学生25名づつを対象に実習した。同時に同じ項目を2名の教員が行なう場合と、項目ごとに教員が担当する場合とを組み合わせて実施した。今回は筆者が担当した項目についてのみ実習方法を述べる。

1) 入院時の看護

事例を基に学生2人1組で役割演技を行ない、入院時のアナムネーゼの聴取をし、入院に至るまでの経過を要領よく文章化するとともに、その情報を基に看護計画の立案を行ない、1～2例の発表をし、全員で討議し内容の充実を図り、聴取の仕方、文章化することの要領を体得する。

2) 検査期の看護

胃カメラ・PSP試験の検査を受ける患者へ検査内容の説明を全員の前で役割演技し、看護婦の役割・患者の役割を体験し、それぞれの役割を演じての感想を述べるとともに、表現方法・内容について全員で討議する。これを数回繰り返すことによりその上達状況を確認し、繰り返し訓練することの大切さを学ぶ。

3) 手術前オリエンテーション

手術前オリエンテーションに関する資料を前もって学生に渡し、その資料とその他の文献を基に各自術前オリエンテーション用紙を作成し、自作の用紙を用いて役割演技をする。その後の展開方法は「検査期の看護」と同じである。

4) 手術見学

学生5名づつを3年次に臨床実習を行う病院の手術室に教員1名が同行して手術の見学をする。1つの手術室に1～2名の学生を配置し、教員は2～3室を巡回し説明を加えたり質問に応じたり、また容易に手術内容が見学できるように学生を誘導すると共に、学生により手術用の機械器具が汚染されることを避けるという役割を取る。学生は前もって自分の見学する疾患・術式についてはあらかじめ予習して見学に臨む。当日手術見学をしない学生は、他の実習項目について自己学習を行なう。

表1 (別紙) 外科系看護実習I (学内実習) 実習内容

(胃疾患患者の看護)

実習項目	実習のねらい	具体的看護技術 (A・必ず身につけたい, B・出来たら身につけたい, C・説明のみ)
手術前の看護	入院時の看護	外科病棟へ入院してきた患者の心理状態を理解する。疾病から生ずる諸問題を把握する。 B・患者の把握と患者への応接技法の習得 A・患者の自己の疾病についての認識の把握 (疾病・症状・入院生活・手術についてどのように認識しているかを知る。) A・全身状態の観察
	検査期の看護	手術前の検査に対し患者の不安を理解する。正確な検査成績が得られるための技術を学ぶ。手術前の身体的準備について学ぶ。 A・患者との応接技法による検査内容の説明 B・検査物採取技法の習得 B・検査成績の分析 C・積極的栄養補給 C・患者個々にもつ問題に対する対策
	手術決定後の看護	手術を受ける患者と家族がおかれている人間的状況を理解し、これを援助し手術に備えるための方法を学ぶ。 C・手術の概況説明 A・手術直前および直後に患者が知っていなければならない基本的事項について説明 (術前オリエンテーション)
	手術前日から当日の看護	患者の精神的動揺を少なくし、安全な手術の遂行のために必要な看護法を学ぶ。 A・全身の清潔と手術野の剃毛 (前日) A・患者および家族との面接 A・手術前処置の実施 (浣腸・胃管の挿入など) A・手術直前の患者の一般状態の観察 A・手術前麻酔薬の投与 B・胃洗浄 B・手術前準備処置の確認 (チェックリスト) A・手術室への患者輸送 (更衣, 手術室看護婦への申し送り)
手術中の看護	手術室における看護婦の役割について学ぶ。 感染予防・無菌操作について学ぶ。 C・手術室の準備 A・手術体位と抑制法 C・手術中の患者観察 A・直接介助者の手指消毒・手術衣・手袋の装着法 B・器具・器材の無菌技法	
手術後の看護	手術直後の看護	手術直後患者の生命の保全のために必要な看護技術を学ぶ。 C・回復室の準備 A・患者の輸送と申し継ぎ A・手術直後の患者への直接看護技法 (患者の観察・気道の確保・吸引・酸素吸入・輸液輸血の管理・創部の点検・胃管の管理・訴えの分析・水分出納など) A・手術直後看護記録用紙への記載
	手術後早期から後期にかけての看護	手術後の合併症予防のために必要な看護法を学ぶ。 A・呼吸器合併症予防のための看護技術 (体位変換・深呼吸・含そう・咳そうなど) A・消化器合併症予防のための看護技術 (胃管挿入中の援助など) A・手術創の合併症予防のための看護技術 (包帯交換の介助など) C・化学療法に対する看護法
		手術後の患者の苦痛に対する援助技術を学ぶ。 B・患者および家族へのねぎらい A・安楽な体位の工夫 A・術後の不快症状 (悪心・嘔吐・口渇・排尿困難・頭痛・不眠・創部痛・腰背部痛・腹部痛・腹部膨満など) に対する看護 A・手術後の身体の清潔 C・胃管抜去に伴う看護法 A・離床のための援助技術 B・手術後の栄養補給 (経口・経管・経静脈) に伴う看護技術
	手術後療養法	患者が自立し、早期に社会復帰するためにはどのような援助が必要かを学ぶ。 A・障害された機能の回復のための看護法 (食事指導など) C・退院前の諸検査に伴う看護 A・退院指導 B・入院・手術は患者にとって、どのような意味があったか考える

外科看護実習（学内）の展開に関する一考察

表2 外科系看護実習Ⅰ（学内実習）授業計画

- 1, 単位数 2単位90時間
- 2, 実習期間 平成2年10月19日（金）～平成3年2月26日（火）
- 3, 実習場所 岡山県立短期大学224・121実習室（但し手術室見学は国立岡山病院・岡山赤十字病院で行なう）
- 4, 担当教員 小玉 美智子・○田○子
- 5, 授業目的 臨床における外科系看護実習に先立って、事例（胃癌患者）をもとに、手術前・中・後に必要な看護技術をまなぶ。
- 6, 学習内容 別紙の通り
- 7, 実習計画 下記の通り

月/日（曜）	時 間	実 習 項 目	
		国立岡山病院側実習生 (25名)	岡山赤十字病院側実習生 (25名)
10/19（金）	12:50～15:10	オリエンテーション・課題学習 (222)	オリエンテーション・課題学習 (222)
10/23（火）	9:30～12:00	入院時の看護 (224)	入院時の看護 (121)
10/26（金）	13:00～17:00	手術見学 5名	手術見学 5名
10/30（火）	9:30～12:00	課題学習	課題学習
11/2（金）	13:00～17:00	手術見学 5名	手術見学 5名
11/6（火）	9:30～12:00	検査期の看護 (224)	検査期の看護 (121)
11/9（金）	13:00～17:00	手術見学 5名	手術見学 5名
11/13（火）	9:30～12:00	術前オリエンテーション (224)	術前オリエンテーション (121)
11/16（金）	13:00～17:00	手術見学 5名	手術見学 5名
11/20（火）	9:30～12:00	剃毛 (121)	指手の消毒・ガウンテクニック（外科的）(224)
11/27（火）	9:30～12:00	指手の消毒・ガウンテクニック（外科的）(224)	剃毛 (121)
11/30（金）	13:00～17:00	手術見学 5名	手術見学 5名
12/4（火）	9:30～12:00	手術体位 (224)	呼吸・吸入 (121)
12/7（金）	12:50～15:10	施設見学	施設見学
12/11（火）	9:30～12:00	吸引・吸入 (121)	手術体位 (224)
12/14（金）	12:50～15:10	テスト・実習ノート提出・課題学習 (222)	テスト・実習ノート提出・課題学習 (222)
12/18（火）	9:30～12:00	手術当日の看護（胃管挿入）(121)	包帯交換の介助 (224)
1/11（金）	12:50～15:10	手術当日の看護（術前チェックリスト・申し送り）(121)	包帯交換の介助 (224)
1/18（金）	12:50～15:10	包帯交換の介助 (224)	手術当日の看護（胃管挿入）(121)
1/22（火）	9:30～12:00	包帯交換の介助 (224)	手術当日の看護（術前チェックリスト・申し送り）(121)
1/25（金）	12:50～15:10	手術直後の看護 (224)	輸液・輸血の介助 (121)
2/12（火）	9:30～12:00	手術直後の看護 (224)	輸液・輸血の介助 (121)
2/15（金）	12:50～15:10	輸液・輸血の介助 (121)	手術直後の看護 (224)
2/19（火）	9:30～12:00	輸液・輸血の介助 (121)	手術直後の看護 (224)
2/22（金）	12:50～15:10	退院後の食事および生活指導について発表 (222)	
2/26（火）	9:30～12:00	テスト・実習のまとめ、実習ノート、パンフレット提出 (222)	

注) *手術見学に行かない学生は、課題学習（実習項目の予習）を学習し、ノートにまとめ指定した日に提出する。
 *実習後は毎回実習記録を各自予習した学習内容と比較し整理記録する。
 （実習項目、実習のねらい、実習内容、実施上の注意事項、反省事項等）

5) 手指の消毒・ガウンテクニック

フェールプリンゲル法による手指の消毒を教員がデモンストレーションし、その後1人が手指の消毒を行い、滅菌の手術衣を身につけ・ゴム手袋の装着を行なう、この時1人はその介助を行ない、基本的無菌操作技術を体得する。全員が手指の消毒または介助を体験する。

6) 輸液の介助

500ml 入りのバイアル瓶に20mlと10mlの注射液を混ぜ、輸液セットを接続し、輸液前の患者への説明、(実習用人形に注射)、固定法、輸液速度の調節、輸液を行なっている間の患者への配慮の仕方、終了時の抜去法、後始末について1人1人が全員経験する。

7) 吸入・吸引の準備と介助

吸入・吸引については基礎看護技術の担当者との話し合いの結果外科看護実習で行なうこととなり、吸入・吸引の原理、必要物品、方法についてビデオにより把握し、実習用人形を使って一時吸引(気道内)・持続吸引(消化管)の手技を練習する。吸入については、生理的食塩水を用いて薬液噴霧を実施し、その要領を体得する。

8) 包帯交換の介助

教員が一つ一つの器械・器具の操作および取り扱いについて、また、衛生材料の取り扱いについてデモンストレーションを行ない、その後、学生3名が直接医師の介助をする看護婦、患者の介助をする看護婦、医師の役で役割演技を行なう。全員が全ての役を経験する。一方では、次回に役割演技をする者(3名)がチェックリストに基づき評価をし、評価することにより、次に行なう自分の行動を確認する。

9) 退院指導・生活指導の学習と発表

事例(胃切除術々後の患者)をもとに今まで実習で得た知識を統合し、参考資料をもとに実践可能なもので、尚、分り易い退院指導・生活指導のパンフレット作成し発表する。一人の発表後全員で討議をし内容の充実を図る。討議した意見を反映できる範囲で修正して次の発表を行う。この方法で数人が繰り返し発表を行なうことで、学生自身は、自分のパンフレットに加筆し内容を深める。

II, 学内実習の効果と今後の展開

新カリキュラムにより時間が削減したことは前述した通りである。削減された時間内でより効果的な実習を行なうにはどうあるべきかを探るため調査を行なった。

1, 調査方法

1) 調査方法; 質問紙法

2) 調査対象; 2年次生 50名, 3年次生 45名

3) 調査時期; 2年次生 学内実習が終了した平成3年3月1日

3年次生 外科系の臨床(学外)実習が終了した平成2年10月

4) 回収率; 2年次生 50部配布, 49部回収

3年次生 45部配布, 43部回収

2, 調査結果および考察

学内実習については、表1・2に基づき前述した方法で2年次生も3年次生も同じように展開してきた。波多野²⁾は看護に要求される能力の側面を「知的・技能的・情意的側面」の三つの側面を挙げ、「この三つの側面が同時に整っており、それが対象への具体的な行動として調和的に表現されなければならない」と述べている。今回は、認知(知的)領域、精神運動(技能)領域、情意領域に分類し学習の達成状況を調査し、その結果を表3に示した。以下領域別に考察を加えると

1) 認知領域

この領域については、殆どの学生が肯定しており、知識の会得には、学内実習は有効な学習方法と考えられる。中でも、「手術中の体位とその固定法」については49名中48名が肯定しており最も多く、次いで「手指の消毒・ガウンテクニック」「術直後の一般状態の観察」「包帯交換の介助」「退院指導・生活指導の学習と発表」が47名となっており、一番少ない「その他術直後の看護処置」の項目でも39名であった。このことについては、前述したように自己学習を課し、実習当日までにデモンストレーションまたは発表ができるように学習内容をノートに整理させたことがこの結果を得たとも考えられる。また、退院指導・生活指導については、患者に解りやすく利用しやすいものにするためにはどのような工夫が必要かを判断し、既習の知識を統合する力を培う学習の機会となったと考える。

2) 精神運動(技能)領域

他の二領域に比べ肯定度が少なく、最も多く肯定している実習項目は「手指の消毒・ガウンテクニック」「包帯交換の介助」であり、次いで「剃毛」「ストマックチューブの挿入」が続いており、これらの項目は学生一人ずつ全員が実習できた実習項目であり達成観があったものと思う。反対に否定の高かった「吸入・吸引の準備と介助」については、実習人形で実施したので実際に吸引しても排液を確認することも、吸引用のカテーテルを同じ場所に当てておくとか粘膜を傷付けたり、長時間吸引すると酸素欠乏症になるといくら説明を加えても実感することができず、技能の習得には至らなかったものとする。

表3 学習の達成状況

(数値は実数を示す)

項 目		2年次(学内実習修了時)(49名)							3年次(臨床実習修了時)(43名)		
		認知領域		運動精神		情意領域		残した 方がよ い項目	臨床での経験状況		残した 方がよ い項目
		肯定	否定	肯定	否定	肯定	否定		出来た	出来なかった	
術 前 の 看 護	入院受入れ(背景録聴取)	43	3	28	16	44	5	24	31	6	24
	検査に関する説明	44	2	37	7	40	5	29	25	9	11
	手術決定後の術前オリエンテーション	42	3	32	9	44	3	31	29	7	22
	〃 術前の訓練	43	1	30	15	36	9	39	35	6	28
	剃 毛	42	2	44	1	44	1	42	26	12	27
OP 当 日	ストマックチューブの挿入	44	1	44	4	44	3	45	27	12	38
	手術室看護婦への申し送り	42	5	30	13	42	5	32	38	2	24
術 中 看 護	手指の消毒・ガウンテクニック	47	0	45	4	42	4	45	/	/	26
	術中の体位と抑制法	48	0	33	14	43	6	32	/	/	7
	術中の患者の観察(手術見学)	45	3	37	8	42	5	49	22	6	21
手 術 後 の 看 護	手術室看護婦からの申し送り	43	3	24	20	33	13	26	24	5	5
	術直後の一般状態の観察	47	0	32	10	43	3	28	39	2	22
	水分出納のチェック・輸液の介助	43	3	39	10	37	8	46	36	1	13
	吸引・吸入の準備と介助	42	5	18	26	26	19	27	27	4	20
	その他術直後の看護処置	39	6	20	20	32	11	26	26	3	10
	術後の観察の要点と記録	44	3	26	17	28	16	28	39	1	16
	手術後の苦痛に対する看護	43	3	23	21	34	12	32	31	7	14
	手術後合併症予防のための看護	43	3	29	15	31	13	26	33	5	18
	包帯交換の介助	47	0	45	1	46	0	49	33	5	35
退院指導・生活指導の学習と発表	47	0	38	9	40	8	31	29	8	23	

- 1) 2年次生については、残したい項目の数に制限を加えなかった。3年次生については10項目という制限を加えた
- 2) 3年次生の「臨床での経験状況の出来なかった」は実施も見学も出来なかったことを示す

れと同じように「手術室看護婦からの申し送り」「手術後の苦痛に対する看護」「その他術直後の看護処置」についても否定が多くなっているが、今後認知領域と合わせて基礎的な技術についても訓練する必要があると思う。そのためには、学習方法・教材研究に力を注ぎ、より効果が上がるよう努力したい。

3) 情意領域

この領域については49名中46～26名と非常にばらつきが見られた。一番少ない「吸入・吸引の準備と介助」については、教員が時間の都合で必要物品を準備したこと、実習用の人形で吸引操作をしたため、実感が伴わなず患者の苦痛に対する配慮・実施上の注意事項等が達成観が得られなかったものと考えられる。一番多い「包帯交換の介助」次ぎに多い「入院受入」「術前オリエンテーション」「剃毛」「ストマックチューブの挿入」については、実際に全員が実習出来、特にストマックチューブの挿入については、挿入時の苦しみを体験し、「患者の苦痛がよく解った」と備考欄に記載している学生も多かった。また反面「何故全員がやらないといけないのか」と言う意見もあった。しかし、学内実習において患者の心理状態を考慮することには限界があるとする。このことについて片山⁴⁾は「学内実習においては、患者と言う対象が実在しないため役割演習をしても学生同志と言う気やすさから、緊張感が少なくなりがちである」と述べている。臨床実習に先がけて行う実習であることから考えても、波多野³⁾は「看護基礎教育の中で、看護婦として、何に価値を置いて考え、どのような場面にどのように行動することが望ましいかが学習されなければならない」と述べ、3年間の看護基礎教育で看護婦として取るべき望ましい価値観や態度の習得が要求されている。これらのことは一朝一夕にして身につくことではなく日頃の訓練の成果と考えられることから、学内実習において常に念頭に置いて行動することが大切であるとする。

4) 今後残したい実習項目

時間が削減され従来と同じように実習を編成することは無理であり、項目も削減する必要がある。2年次生は項目数に制限を加えずに記入した結果、全員が残してほしいと望んだ実習項目は「包帯交換の介助」「手術見学」であった。次いで「水分出納のチェック・輸液の介助」「手指の消毒・ガウンテクニック」「ストマックチューブの挿入」「剃毛」の項目で46～42名の学生が残してほしいと望んでいる。希望が半数を割った実習項目は皆無であった。一方、3年次生は（記入する項目を10項目と制限をした）2年次生に比べると低率ではあるが「ストマックチューブの挿入」が一番多く38名で、次いで「包

帯交換の介助」の35名の学生が残すことを希望している。また、3年次生が希望した項目は、臨床実習で学内で行なった実習が役に立ったことを意味していると思う。2年次生・3年次生の意見を総合してみると「ストマックチューブの挿入」「包帯交換の介助」「手術前の訓練」「剃毛」「手指の消毒」「入院受入」「手術室看護婦への申し送り」「退院指導・生活指導」「手術前オリエンテーション」「術直後の一般状態の観察」の10項目が挙げられる。これらの項目はたまたま3年次生の半数以上が希望している実習項目でもあった。3年次生に高い実習項目は2年次生にも高い実習項目となっていると同時に三領域とも学習の達成度が比較的高い実習項目であることが判明した。2年次生においては、臨床実習で役立つ項目というのはあくまで想像の域を出ないことからあれもこれもすべて残してほしい実習項目となったと考えられる。「手術見学」については、一方の病院では3年次生における手術見学ができないことから、2年次生では全員が望んだにもかかわらず3年次生では21名と半数にも満たない結果と成ったと思われる。この結果から今後の学内実習には上記の10項目を組み入れる必要があると考える。

5) 臨床実習での経験状況

3年次生が臨床実習で経験（実施）出来たと答えた実習項目を見ると、一番多くの学生が経験できているものは、39名の「手術直後の一般状態の観察」「術後の観察の要点と記録」次いで38名の「手術室看護婦への申し送り」「水分出納のチェック・輸液の介助」「術前の訓練」が続いている。臨床（学外）実習の目的である『手術を受ける患者および手術を受けた患者に対し、看護の必要性を認識し適切な看護を行なう』は、この調査結果から推測すると臨床実習の目的は達成できているように思うが、学内実習の実習項目とも関連して検討する必要があると思う。

III, ま と め

学内実習を看護に必要な「認知」「精神運動」「情意」の三領域から学習の達成状況を実習項目別に見ると、三領域とも高い数値を得たのは「包帯交換の介助」「手指の消毒・ガウンテクニック」「ストマックチューブの挿入」「剃毛」「手術見学」「検査に関する説明」「水分出納・輸液の介助」「退院指導・生活指導」が挙がり、全員が実施できた項目が達成状況が高いようである。またこの実習項目については、今後実習項目として残すことを希望する学生が多い。今後残す実習項目については、行動目標・実習方法を明確にし、行動目標は学生も理解でき

表 4 実習方法に関する試案

実習項目	行動目標	実習方法
手術決定後の看護技術 術前オリエンテーション ①手術に関する説明 ②術後合併症予防のための訓練に関する指導	手術を受ける患者と家族のおかれている状況を理解したうえで、これを援助し、手術に備えるための方法を習得する。 1. 患者とその家族に手術に関する説明ができる。 2. 合併症予防のための訓練の必要性が分かり、実技指導ができる。	* 教員が術前オリエンテーションの資料を渡し実習の展開方法について説明を行なう、同時に参考文献を紹介する。 * 参考文献をもとに各自パンフレットを作成する。 * 自作のオリエンテーション用紙を用いて二人一組でロールプレイングを行ない、同時に訓練について実技指導を行なう。 * ロールプレイング終了後全員で討議する。 * ロールプレイングを数回繰り返すことによりその上達状況をお互いに確認する。
手術前日と当日の看護技術	I. 手術前日の看護 ①手術野の剃毛 ②臍の処置	患者の心理状態を把握し、不安の軽減を図ると共に安全な手術遂行のために必要な看護技術を習得する。 1. 必要性、注意事項が説明できる。 2. 剃刀の扱い方（持ち方、角度、方向）が正しく操作できる。 3. 剃毛範囲が正確に説明でき、確実に剃毛できる。 4. 臍の処置の必要性が説明でき、確実に処置ができる。 5. ねぎらいの言葉をかけることができる。
	II. 手術当日の看護 ①一般状態の観察 ②浣腸 ③輸液の管理 ④更衣、排尿、付属品の除去 ⑤胃管挿入 ⑥前投薬 ⑦手術室看護婦への申し継ぎ	1. 各実習項目についてその必要性と実施時の注意事項が説明できる。 2. 各実習項目について観察のポイント、確認事項が言える。 3. 胃管の挿入が確実にできる。 4. 前投薬が無菌操作のもとに正確に実施できる。 5. 手術室看護婦へ患者の状態について報告できる。 6. 手術当日の看護処置が時間を追って計画できる。 7. 実施に当たって患者・家族を励まし、言葉がけができる。
術中看護技術	①手指の消毒 ②手術衣、ゴム手袋の装着	手術室における看護婦の役割を学ぶと共に基本的無菌操作を習得する。 1. 手指の消毒の目的と実施に当たっての注意事項が説明できる。 2. 手指の消毒が確実にできる。 3. 手術衣・ゴム手袋が正しく装着できる。 4. 清潔維持のための行動が取れる。 5. 必要な介助が無菌的に操作できる。

実習項目		行動目標	実習方法
術 後 の 看 護 技 術	I. 手術直後～24時間の看護 ①手術室看護婦からの申し継ぎ ②患者の観察 ③呼吸・循環器系の管理 ④麻酔覚醒移行期の観察 ⑤消化器系の管理 ⑥泌尿器系の管理 ⑦術後随伴症状に対する看護 ⑧術後合併症予防のための看護 ⑨異常時の対応 ⑩記録	手術直後の患者の生命の保全のために必要な看護技術を習得する。 1. 手術室看護婦から手術中の患者の状態などの報告を受けることができる。 2. 術直後の観察項目とその内容が言える。 3. 呼吸・循環保全のための技術が適切に実施できる。 4. 麻酔覚醒移行期の観察とケアができる。 5. 各種チューブ類の接続と管理ができる。 6. 術直後のバイタルサインの測定ができ異常が判断できる。 7. 術後随伴症状を緩和するための援助ができる。 8. 術後合併症予防のための援助ができる。 9. 術後の患者の不安を予測し傾聴できる。 10. 経時的観察による正常・異常の内容が言える。 11. 患者・家族にねぎらいの言葉がかけられる。 12. 観察事項を時間的に経過を追って記録できる。	*VTRにより術直後の患者の状態、看護処置等を把握する。 *教員が解説および追加説明を行なう。 *手術室看護婦から申し継ぎを受ける。 *あらかじめ事例を準備しその事例をもとに、看護婦役2～3名と患者役1名で役割演技を行なう。 *病室到着後、必要な看護処置を時間の経過に沿って実施し、術後経過記録用紙に記録する。
	II. 術直後～回復期の看護 ①輸液の介助と三方活栓の操作	早期回復のために必要な看護技術を習得する。 1. 輸液の必要性和実施時の注意事項が説明できる。 2. 輸液のセットが無菌的に正確に組める。 3. 三方活栓の操作を理解し、正確に操作できる。 4. 輸液の速度が計算出来、輸液の管理ができる。	*教員がデモンストレーションを行なう。 *500ml入りのバイアル瓶の輸液に薬剤を混入し輸液セットを組む。 *三方活栓を接続し、20mlの注射器に薬剤を吸い上げ、三方活栓を使用して注入する。 *チェックリストにもとづき評価をする。
	②包帯交換の介助	1. 必要性和実施時の注意事項が説明できる。 2. 患者に対して安楽な体位とブライバシーを守る言動がとれる。 3. 器械器具の使用目的が理解でき、正しい取り扱いができる。 4. 衛生材料の使用目的が理解でき、正しい受け渡しができる。 5. 無菌操作が確実に手際よくできる。	*教員が医師役を、学生2人が看護婦役でデモンストレーションを行なう。 *学生3人が直接介助Ns、患者介助Ns、医師役で役割演技を行なう。 *チェックリストにもとづき評価をする。

るよう具体的で、学生の行動として表現することが望ましいと考え、その行動目標・実習方法の試案を表4に示した。また、実習時間内で行う1回の実施で終ることなく、行動目標が達成できない学生には、繰り返し訓練ができるよう教材（ビデオ等）と時間を提供し、教員の再チェックが必要と考える。即ち、このことは、看護には知的側面の学習に結びついた思考活動と、その結果生じ

る正確で、迅速な看護行為が要求されるのである。この看護行為のよしあしによって患者に不安を与えたり、安心感を与えたりもする、また、このことは患者と看護婦の信頼関係にも影響するものであることから繰り返し練習することによってできるだけ高い技術を身につけて臨床実習に臨むことができるよう、効果的な学内実習を思考していきたい。

引用・参考文献

- 1) 藤原宰江；小児看護学内実習の組立と目標，看護教育，5，P 275～276（1989）
- 2) 千田好子；成人外科看護実習（学内実習）の検討，岡山県立短期大学研究紀要，20号，（1976）
- 3) 波多野梗子；看護教育論，医学書院，P 10～19，（1982）
- 4) 掛橋千賀子；成人看護学（内科看護）における看護実習展開に関する一考察，岡山県立短期大学研究紀要，32巻 1号（1988）
- 5) 合田富美子；臨床看護技術実習の試案，岡山県立短期大学研究紀要，第35巻，（1991）
- 6) 五十嵐ヤエコ；成人臨床看護の授業展開，看護展望，6，（1991）
- 7) 西村正子；成人外科病棟実習における技術習得状況，看護展望，1（1991）

平成3年10月31日受付

平成3年11月7日受理