

周手術期実習において看護学生が事前学習シートを活用することの有用性 －学生に対するフォーカス・グループ・インタビューの分析から－

牛尾陽子¹⁾ 中村滋子²⁾ 小濱優子¹⁾ 平井孝次郎¹⁾ 岩瀬和恵¹⁾ 武内和子¹⁾

要 旨

〔目的〕 周手術期実習の際に学生が活用できる事前学習シートを独自に作成し、活用状況の分析から学生にとってどのような有用性があったのかを検討した。

〔方法〕 3年次の看護学生7名を対象に、フォーカス・グループ・インタビューを実施し、語られた内容をデータ化し、質的帰納的に分析した。

〔結果〕 事前学習シートは活用状況から、【必要な知識を収集・整理していく】、【速さに対応して観察する】、【合併症を経時的に理解し予測していく】、【アセスメントする時の思考を助ける】、【学習項目不足・理解の不十分さを明確にする】、【術後の経時的変化を認識する】、【一般回復過程と個別性を理解する】の7つのカテゴリーが導き出された。

〔結論〕 活用状況の7つのカテゴリーから、〈知識を整理する〉、〈知識と臨床現場を照合する〉、〈事象の意味を考え理解する〉の3つの事前学習シートの有用性が推察された。

キーワード：周手術期 看護学生 臨地実習 事前学習

I はじめに

周手術期実習では、手術を受ける対象を受持ち、術前から術後に必要とされる看護について学習する。手術を受けることにより、対象の状態は術前と術後で大きく変化するため、学生らが対象の状態を把握するためには、手術に伴う形態機能学的変化の知識、生体侵襲・生体反応の知識、麻酔や術式に伴う合併症の知識、さらにドレーンや点滴の取扱いの知識など、さまざまな知識が必要とされる。加えて、対象の状態は術後の回復過程において日々刻々と変化していくため、学生らはその変化に合わせた早い看護過程の展開が求められる。これらの理由から、周手術期実習は、一般的に学生らにとってストレスフルであり、困難を伴う実習であることが多いと言われている¹⁾²⁾。

実際の周手術期実習において、学生らからは「解剖生理を理解することが難しい」「今までの実習で

使ってこなかった知識が多くて、調べることが多い（生体侵襲や合併症などの知識）」「患者の状態や症状に変化があり、時間的な流れも速くて追いつけない」という声があった。さらに実習中の様子を見ると、学生らが臨床実習指導者（以下、指導者）から何度も同じような質問を繰り返されている場面が目についた。質問は、「今日は術後何日目か」「考えられる合併症は何か」「観察項目は何か」「なぜそれを観察する必要があるのか」といった教科書に即した知識への質問であり、学生らが事前学習課題としてノートに記載している内容であった。しかし学生らは学習した知識を活かせず、「調べてきます」、「整理します」、「勉強不足でした」と回答する状況であった。このような状況になってしまうのは、事前学習が単にテキストの丸写しで、何が必要なのかを考えて知識を整理することができていないことが原因なのではないかと推察された。周手術期実習において必要とされる知識は、関連テキストを見る限り疾患や術式に関わらず、ある程度、一般的かつ共通のものが存在する。必要な知識を整理し、経時的な流れ

1) 川崎市立看護短期大学

2) 川崎市立看護短期大学（非常勤）

を理解できる学習様式があれば、事前学習を実習中に有効に活用することが可能ではないだろうか。そこで事前学習課題の見直しを行い、独自の事前学習シート（以下、シート）を作成し、実習前に事前課題として提示することで、学生の学びを深められるように教育支援を行うこととした。

しかしながら、このシートを学生が実習の際にどのように活用し、学びとしているのかは明らかになってはいない。周手術期実習に関する文献を調べると、周手術期実習における学び・学びのプロセス³⁾⁴⁾、困難と達成感⁵⁾⁶⁾といった実習終了後の研究が存在する。また指導者の思いや教員の関わり方⁷⁾についての研究もある。実習前の取り組みとしては、技術力や実践力向上のための研究^{8)~10)}等が存在するが、学生がどのような知識的整理をして実習に臨むことが実習での学びになっているのか、その有用性について報告した研究は見当たらなかった。知識的な事前学習は、おそらく多くの大学や専門学校等で独自に行われていると考えられるが、研究としてなされているものは見当たらない。よって本研究では、独自に作成した学習ツールである事前学習シートを用い、事前学習シートの活用状況を調査するとともに、事前学習シートの有用性を検討する。これにより学生らが学習してきた知識を活かし、実践に即した学びや実践からの学びを深めるためのよりよい支援を考えたい。

II 研究目的

本研究では、独自に作成した学習ツールである事前課題シートが、周手術期実習の中で学生にどのように活用され、どのような有用性があったのかを分析し、学生らが学習してきた内容を活かして実践に即した学びを深めることができるような支援についての示唆を得る。

III 用語の定義

本研究では以下のように定義する

1. 事前学習シート：周手術期実習で必要となる知識を項目と時系列で整理するための独自に作成したシートであり、A 短期大学周手術期実習の事前課題として配布される3枚組の学習シートである（図1～3を参照）。シート内の（ ）やマスは全て白紙で、学生自身が学習して書きこむ方式になっている。平成26年度の周手術期実習から使用。

2. 有用性：周手術期実習において、研究参加者がシートを活用することによって「便利だった」「役立つ」と感じた点から導き出された事前学習シートの周手術期実習の学びに対する有益。

IV シートの概要

シートは、A 看護短期大学で行われる周手術期看護の講義科目内容、周手術期実習中に学生が臨床側から良く質問される項目、国家試験で出題される項目、各周手術期のテキストで共通して記載されている内容を、周手術期実習に関わる教員6名で検討し、術後合併症の原因・機序、観察項目、看護のポイント、発現時期、生体侵襲・生体反応、手術前・中・語の一般的な看護、各種麻酔に関する内容を入れて作成した。作成においては、周手術期実習や急性期実習に関連する各種テキスト^{11)~16)}を参考に作成し、経時的な流れで知識整理ができるよう配置した。シートは3枚組の学習シートで、1枚目（図1）は一般的な術後合併症（開腹胃全摘患者の合併症を例としている）の発現時期が経時的に整理できるようになっており、さらに1つ1つの術後合併症について、術後合併症の原因・機序、観察項目、看護のポイントが整理して記載できるようになっている。シート2枚目（図2）は手術侵襲に対する生体侵襲（Mooreの術後回復過程）を経時的に記載できるようになっており、1枚目の術後日数と合わせることで、生体侵襲が術後合併症の発現にどのように関係するかが比較して見るように作成されている。シート3枚目（図3）は手術前・中・後の一般的な看護と各種麻酔の目的・観察項目・合併症が整理できるようになっている。

V 研究方法

1 研究デザイン

質的記述的研究

2 研究参加者

研究参加者は、周手術期実習を終えたA看護短期大学3年生である。本研究への同意が得られ、かつ調査日に参加可能であった7名を対象とした。

3 調査方法

- 1) 調査期間：平成26年1月～5月
- 2) データ収集方法：研究参加者7名を1つのグ

術後日数	1週間								2週間				3週間		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	~14	15	~21	21~
	手術当日	POD1	POD2	POD3	POD4	POD5	POD6	POD7	POD8	POD9	POD10				
	<p>The diagram shows a timeline from Day 0 to Day 21. Responses (A-I) are indicated by arrows: (A) Sensation starts at Day 0; (B) Body fluids start at Day 0; (C) Arrhythmia/Heart failure starts at Day 0; (D) Acid intake starts at Day 0; (E) Acid intake starts at Day 1; (F) Excretion starts at Day 1; (F') Excretion starts at Day 2; (G) Nerve function starts at Day 2; (H) Defense starts at Day 3; (I) Defense starts at Day 4. Healing phases are: Blood clotting (Day 0-1), Inflammation (Day 1-3), Proliferation (Day 3-14), and Maturation (Day 14-21).</p>														
創傷治癒 一次治癒	<p>血液凝固期 (Day 0-1) 炎症期 (Day 1-3) 増殖期 (Day 3-14) 成熟期 (Day 14-21)</p>														
原因・機序 リスクファクター	<p>A() B() C(不整脈・心不全) D() E()</p>														
観察項目	<p>・手術侵襲に伴う疼痛刺激によって、交感神経の興奮とレニン-アンジオテンシン-アルドステロン系の不活性が生じ、心拍数の増加や血管収縮、心収縮力の増加等が起こる。 ・高齢者や高血圧、狭心症などの既往がある予備能力の低い患者や、大きい手術の場合には、循環不全を引き起こす要因になりうる。 ・生体侵襲に伴い、手術1~3日は乏尿期となる。利尿剤への移行遅延、尿量減少にて、体液過剰が起こる可能性がある。</p>														
看護のポイント	<p>・心血管・腎臓系の既往歴の有無 ・バイタルサイン(特に血圧・脈拍・リズム異常) ・術後のHb値 ・in-outバランス IN: 点滴量、飲水量等 OUT: 尿量、尿比重、排液量、出血量等 ・不整脈の観察 動悸や胸部症状出現の有無 心電図モニター波形 ・心不全徴候の観察 労作時息切れ、息苦しさ、喘鳴 血圧の低下、脈拍増加、冷汗等の有無</p>														
原因・機序 リスクファクター	<p>F() F'() G() H() I()</p>														
観察項目															
看護のポイント															

図1 事前学習シート①

成人看護学実習Ⅲ 事前学習シート②

手術侵襲に対する生体反応（Mooreの手術後の回復過程）

	第1相	第2相	第3相	第4相
	()期	()期	()期	()期
手術	→			
持続時間			第2相後～数週間	筋力回復後
内分泌系の変化			/	
体内水分の変化				
代謝系の変化 (蛋白質の変化を 中心に記載)			/	
臨床反応				

図2 事前学習シート②

成人看護学実習Ⅲ 事前学習シート③

手術前患者のケア（要点：身体的・精神的に最良の状態です手術に臨めるようにする）

○実施される検査とその目的、術前訓練の目的と実施方法、術前ケアの目的と実施方法、当日のケアの目的と実施方法について簡単にまとめること。

一般術前検査	術前訓練	手術前日のケア

手術直後～術当日の看護

○術直後の身体の観察（術室後1時間は15分間隔、1～2時間は30分間隔、以後は状態に応じて行う）

◀観察項目・患者へのケア▶・・・具体的に記載する。

術後1日目の看護

○術後1日目（手術翌日のケア）

◀観察項目・患者へのケア▶

--	--

麻酔の目的（適応）・合併症・観察項目等

◀全身麻酔▶
○目的・適応

○合併症

◀脊椎麻酔▶
○目的・適応

○合併症

◀硬膜外麻酔▶
○目的・適応

○合併症

--	--	--

図3 事前学習シート③

表1 事前学習シートの利用状況

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	
必要な知識を収集・整理していく	周手術期実習に臨むための学習内容の理解	事前の具体的な学習内容がわかった	
		シートのまとめで学習内容が頭に入った	
	授業内容と事前学習のリンク	学習すべき内容が頭に入り、整理して実習に臨めた	
		授業の中でやったことを思い出した	
	実習グループメンバーとの学び合い	授業資料に戻って学習した	
		授業資料を何回も見ても参考にした	
		グループメンバーに質問した	
		グループメンバーに教えてもらって学習を見直した	
	文献検索	グループメンバーで学習内容を見せ合って共有した	
		グループメンバーの事前学習の取り組み状況がわかった	
テキストだけでは不足だと気づいた			
図書館で他の文献を調べた			
速さに対応して観察する	受持ち患者の観察に活用	1つの文献だけでは不足で様々な文献を活用した	
		看護学雑誌をいろいろ調べた	
	アセスメントに必要な検査データの収集に活用	事前学習は2週間かけて学習した	
		観察の時に事前学習の内容をそのままメモに写して活用した	
	記録整理の際に活用	観察項目は患者の状態変化が早いので、学習しておいたものをそのまま活用できた	
		シートに記載した術前検査の項目が活用できた	
	合併症発現時期の理解に活用	術前検査データは正常値まで学習しておくことで活用できた	
		電解質のデータは麻酔と関連させて考え活用した	
	合併症を経時的に理解し予測していく	根拠をふまえた術後合併症の理解に活用	患者の状態を記録する日々の記録に観察した状態を書く時に活用した
			術後の合併症の表を参考に理解していった
術後合併症の予測に活用		いつまでどの合併症の危険があるのかわかった	
		合併症がなぜ起こるのか根拠を理解することで観察の必要性がわかった	
アセスメントする時の思考を助ける	原因→観察項目→看護のポイントという流れで患者の理解に活用	原因や根拠の学習ができていたので、観察や具体的な援助についてわかり実践できた	
		根拠の必要性がわかり、事前学習シートと照らし合わせて根拠のある観察ができた	
	学習項目の不足・理解の不十分さを明確にする	学習項目の不足に対する気づき	合併症の経時的な変化とMooreの回復過程を統合して、変化を見ていき理解できた
			術後何日目だとどの合併症を中心に観察しなくてはいけないかわかった
術後の経時の変化を認識する	患者や状況の変化の理解に活用	明日はどうなっていくのかが予測できた	
		合併症の原因から観察項目、具体的な看護という考え方で活用できた	
	一般回復過程と個別性を理解する	受持ち患者の個性の理解に活用	原因や根拠を学習しておいたので、臨床指導者からの「なぜ」という質問に答えられた
			こういう原因があるから何から観察し、何をしますと指導者に答えることができた
学習項目の不足・理解の不十分さを明確にする	学習の理解不足に対する気づき	原因から看護のポイントの3つの流れにそって、順序立てて計画発表や報告に活用できた	
		事前学習してきたものに指導され、何が不足しているかわかり、訂正や追加の学習ができた	
	術後の経時の変化を認識する	患者や状況の変化の理解に活用	ベースとなる学習ができていたため、何を追加して学習したらよいか分かった
			患者の疾患や術式の違いによって、ペースとなる事前学習に追加して学習するものが出てきた
一般回復過程と個別性を理解する	受持ち患者の個性の理解に活用	観察項目は事前学習だけでは不足していたので、追加した	
		イレウスの発生機序の違いを理解していないと分かった	
	既往歴 (DM) があると合併症は継続的に長く観察しなくてはならないとわかった	既往歴 (HT) の人は一般的な人より血圧の継続的な観察が必要だとわかった	麻痺性イレウスと痙攣性イレウスの整理ができるまでに時間がかかった
			浸出液の量と性状の変化について理解できていなかった
既往歴が多いと追加して調べてくるものが多くなった	既往歴が多いと追加して調べてくるものが多くなった	術後の水分バランスによる循環器系への負担について分かっていなかった	
		事前学習を基にして、術式から追加する学習内容を考えることができた	

グループとし、約90分間のフォーカス・グループ・インタビュー（以下 FGI）を1回実施した。FGIを用いた理由は、実習期間の相違によりシートの活用時期が学生によって異なるため、単独でシートの活用を想起するよりも、相互作用による意見の引き出しや意見の積み上げが可能となることを考えたからである。インタビューは講義に影響がない時間を設定し、グループメンバーが落ち着いてインタビューを受けられるよう個室とした。インタビュー実施の際には、半構造的に質問項目を設けて実施し、FGI中、司会者となる研究者は質問項目に関連すること以外は発言しないようにし、研究参加者の自由な意見を尊重するよう努めた。インタビューは研究参加者の許可を経て、メモと録音により記録した。

3) インタビュー内容

- (1) 事前学習シートをどんな時に活用したか
- (2) 事前学習シートをどのように活用したか
- (3) 事前学習シートを活用してみたの感想や意

見はあるか

4 データ分析方法

質的帰納法を用いて、以下の手順でデータを分析した。

- (1) インタビュー内容の録音データとインタビュー中のメモから作成した逐語録を読み返し、語られた内容の意味が読み取れる最小の単位に分け、分析の対象とした。
- (2) 事前学習シートの活用状況（活用した場面、活用して役立った点）について語られている部分を抽出し、コード化した。
- (3) コード化したものの共通性を見出す過程で、サブカテゴリー化を試みた。サブカテゴリー化の際には、研究者各自で整理したコードを持ちより、研究者間で再度、類似性や特異性を検討しながらサブカテゴリー化した。
- (4) サブカテゴリーの類似性、相違性を比較しながら、カテゴリー化を試みた。各カテゴリー

の意味について、研究者間で検討を重ね、カテゴリー間の関連を考察した。また データの分類の厳密性を確保するため、一度カテゴリー化した内容を、再度コードから見直し、研究者間で検討を重ねた。

5 倫理的配慮

川崎市立看護短期大学研究倫理審査委員会の承認(R41-1)を得て実施した。研究協力者には研究目的、意義、方法、プライバシーの保護及びデータの匿名性の保持と保管について、文書と口頭にて説明し承諾を得た。また不利益が生じることなく研究協力の撤回が自由にできることについても同様に説明した。さらに研究協力者が学生であるという特性を踏まえ、本研究への参加の有無が成績判定に無関係であることを説明するとともに、心理的負担感を軽減するため、3年次後期の成績判定の終了後に研究協力を依頼し同意を得た。

VI 結果

1 研究参加者の概要

研究参加者7名は、3年生で全員女性だった。A短期大学の周手術期の実習は前期（整形外科病棟・婦人科病棟）と後期（消化器外科病棟）で実習病棟が異なり、7名中2名は前期実習、5名は後期実習であった。実習グループは、研究参加者全員とも異なっていた。

2 事前学習シートの活用状況

7名の研究参加者が語った内容をデータ化し、分析した結果、シートの活用は46のコードに分類され、15のサブカテゴリーが抽出された。さらに15のサブカテゴリーについて、類似性、相違性を比較検討した結果、7つのカテゴリーが抽出された（表1）。ここでは、導き出された7つのカテゴリーとそれらを導き出したデータについて記述する。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを『 』、関連するコードを「 」で示した。

1) 【必要な知識を収集・整理していく】

本カテゴリーは、4つのサブカテゴリー（15のコード）から導き出された。

(1) 『周手術期実習に臨むための学習内容の理解』

実習前にシートを使って学習することで、「事前の具体的な学習内容がわかった」ことが語ら

れており、また実際にシートの枠組みに沿って内容を記述していくことで、「シートのまとめで学習内容が頭に入った」、「学習すべき内容が頭に入り、整理して実習の臨めた」と、実習に臨むための学習内容の理解や整理に活用されていた。

(2) 『授業内容と事前学習のリンク』

シートは授業内容を関連させて作成されているため、シートを記載していく過程で「授業の中でやったことを思い出した」、「授業資料に戻って学習した」、「授業資料を何回も見て参考にした」ことが語られており、授業と学習のリンクに活用されていた。

(3) 『実習グループメンバーとの学び合い』

シート記載の過程において、「グループメンバー（以下、GM）に質問した」、「GMで学習内容を見せ合って共有した」、「GMに教えてもらって内容を見直した」ことが語られており、GMとの学び合いに活用されていた。またGMとの学び合いによって、「GMの事前学習の取り組み状況がわかった」ことが語られていた。

(4) 『文献検索』

シートに記載する内容は、教科書から収集するだけでは埋まらないように作成されている。そのためシートが求める内容を見て、「テキストだけでは不足だと気づいた」「図書館で他の文献を調べた」「1つの文献だけでは不足で様々な文献を活用した」「看護学雑誌をいろいろ調べた」と語られており、シートが文献を調べるという学習にもつながっていた。また「事前学習は2週間かけて学習した」ことが語られ、適切な文献を探しながら学習していた。

2) 【速さに対応して観察する】

本カテゴリーは、3つのサブカテゴリー（6のコード）から導き出された。

(1) 『受持ち患者の観察に活用』

実際の実習現場では、指導者やスタッフから“観察項目は?”と問われることが多い。その質問に答えるため、「観察の際、事前学習内容をそのままメモして活用した」、「患者の状態変化が早いので、学習しておいたものをそのまま活用できた」と速さに対応するために活用していることが語られていた。

(2) 『アセスメントに必要な検査データの収集に活用』

周手術期に確認しておく検査データの種類は多いが、「シートに記載した術前検査の項目が活用できた」、「術前検査データは正常値まで学習しておくことで活用できた」、「電解質のデータは麻酔と関連させて考え活用した」ことが語られていた。

(3) 『記録整理の際に活用』

実習中の記録を整理する際、「患者の状態を記録する日々の記録に観察した状態を書く時に活用した」と語られており、合併症等が整理されているシートを活用することで、スムーズで効率的な記録整理に活用していた。

3) 【合併症を経時的に理解し予測していく】

本カテゴリーは、3つのサブカテゴリー（8のコード）から導き出された。

(1) 『合併症発現時期の理解に活用』

「術後の合併症の表を参考に理解していった」、「いつまで何の合併症の危険があるのかわかった」と語られており、合併症の発現時期や時間的関係の理解に活用されていた。

(2) 『根拠をふまえた術後合併症の理解に活用』

シートには、合併症の原因・機序を記載し、次に観察項目を記載するようになっている。よって「合併症がなぜ起こるのか根拠を理解することで観察の必要性がわかった」「原因や根拠の学習ができていたので、観察や具体的な援助についてわかり実践できた」「根拠の必要性がわかり、事前学習シートと照らし合わせて根拠のある観察ができた」と語られており、根拠をふまえた合併症の理解に活用されていた。

(3) 『術後合併症の予測に活用』

「合併症の経時的な変化と Moore の回復過程を統合して、変化を見ていき理解できた」「術後何日目だと何の合併症を中心に観察しなくてはいけなかがわかった」「明日はどうなっていくのかが予測できた」と、今後出現する可能性のある術後合併症を予測することに活用されていた。

4) 【アセスメントする時の思考を助ける】

本カテゴリーは、1つのサブカテゴリー（4のコー

ド）から導き出された。

(1) 『原因→観察項目→看護のポイントという流れで患者の理解に活用』

実習の際、術後合併症に関して指導者から、①合併症の原因や機序、②①に伴い起こる症状とその観察項目、③ではどのような看護が必要か、という一連の質問を求められることが多い。シートの活用により、「合併症の原因から観察項目、具体的な看護という考え方で活用できた」、「原因や根拠を学習しておいたので、指導者からの“なぜ”という質問に答えられた」、「こういう原因があるから何から観察し、何を行いますと指導者に答えることができた」「原因から看護のポイントの3つの流れに沿って、順序立てて計画発表や報告に活用できた」ことが語られていた。

5) 【学習項目不足・理解の不十分さを明確にする】

本カテゴリーは、2つのサブカテゴリー（6のコード）から導き出された。

(1) 『学習項目の不足に気づく』

「事前学習してきたものに指導され、何が不足しているか分かり、訂正や追加の学習ができた」、「ベースとなる学習ができていたため、何を追加して学習したらよいかわかった」、「患者の疾患や術式のちがいによって、ベースとなる事前学習に追加して学習するものがでてきた」、「観察項目は事前学習だけでは不足していたので追加した」と語られており、土台となる学習に対する不足に気づくきっかけに活用されていた。

(2) 『学習の理解不足に気づく』

学習してきた術後合併症であるイレウスに対して、「イレウスの発生機序の違いを理解していないと分かった」「麻痺性イレウスと癒着性イレウスの整理ができるまでに時間がかかった」と、自分の理解が足りなかったことに気づくきっかけに活用されていた。

6) 【術後の経時的変化を認識する】

本カテゴリーは、1つのサブカテゴリー（3のコード）から導き出された。

(1) 『患者や状況の変化の理解に活用』

実際に変化していく患者の状況を目の当たり

にして、「浸出液の量と性状の変化について理解できていなかった」「術後の尿量変化について分かっていなかった」「術後の水分バランスによる循環器系への負担について分かっていなかった」と語られおり、学習した内容と現実の差を認識し、時間の流れ（経時的变化）に気づくことに活用されていた。

7) 【一般回復過程と個別性を理解する】

本カテゴリ】は、1つのサブカテゴリ（4のコード）から導き出された。

(1) 『受持ち患者の個別性の理解に活用』

「事前学習を基にして、術式から追加する学習内容を考えることができた」と受持ち患者の個別の術式を理解することに活用されていた。また「既往歴（DM）があると合併症は継続的に長く観察しなくてはならないとわかった」「既往歴（HT）の人は一般的な人より血圧の継続的な観察が必要だとわかった」「既往歴が多いと追加して調べてくるものが多くなった」と患者の個別性である既往歴の理解に活用されていた。

Ⅶ 考察

1 事前学習シートの活用状況

シートはカテゴリに示した通り、7つの用途で活用されていることが明らかになった。

実習開始前、シートは主として周手術期に【必要な知識を収集・整理していく】ことに活用されている。シートの枠組みにそって記載していくことで、周手術期に必要とされる知識が収集・整理・認識され、このことにより一応の知識の土台が出来上がる。そして実習が開始されると、整理したシートを見返しながら、必要な観察項目を列挙したり、指導者からの質問への回答を探したりして、流れの早い周手術期の【速さに対応して観察する】ことに活用される。その後、シートに記載してある内容と実際の患者の状態を照らし合わせて使用していく中で、【合併症を経時的に理解し予測していく】ことに活用されるようになる。これは受持ち患者の状態が術前から術後に移行してゆく時期と重なることや、指導者から異常の早期発見のための発問（合併症に関すること）の比重が大きくなることも関係していると思われる。はじめに考えることができるの

は、今日起こりうる合併症のことだけのことが多いが、徐々に明日、今後の合併症を考えることができるようになってゆく。合併症を考える機会が増え、理解が深まってゆくことにより、なぜその合併症がおこるのかといった根拠を求められる発問も多くなる。それに伴い、原因→観察→看護のポイントという流れで、思考を分断させずに考えることが求められるため、【アセスメントする時の思考を助ける】ことにも活用されるのではないかと考える。

シートを使い続けてゆくことで、【学習項目の不足・理解の不十分さを明確にする】ことにも活用される。これはシートという土台の学習があることによって、項目が足りていない、記載が浅いといった目に見える形で現れる場合もあれば、記載している内容を説明できないといった形の気づきとして表れてくる場合もある。また何が不足し、何が理解できていないのかということを知るための手がかりにもなりやすいと考えられ、このことが、【術後の経時的变化を認識する】ことに活用されたり、【一般回復過程と個別性を理解する】ことに活用されたりしていると考ええる。また、以上のことから7つの用途は少なからず実習の進行度と関係していると考えられることができる。

筆者らがシートの作成時に主として考えていた活用の用途は、実習中に活用できる知識を整理し、それを経時的に理解することであった。そしてこれらの整理ができれば、展開の早い周手術期実習に少しでもついていくことができるのではないかと考えていた。このことから、【必要な知識を収集・整理していくこと】や【合併症を経時的に理解し予測していくこと】、そして【速さに対応して観察すること】に活用されていたことは、納得の結果であった。しかし、これらの内容を詳細に見ていくと、シートの活用はそれだけにとどまらないことが分かった。例えば【必要な知識を収集・整理していく】ことに関しては、シートが『実習 GM との学び合い』や『文献検索』にも活用され、それが貴重な知識の収集と整理の機会となっていることがわかった。また、観察の根拠を考えてほしいという願いから、原因→観察→看護のポイントという形で作成したシートは、実習中に実際に患者と関わり、教員や指導者に指摘やアドバイスを受ける過程で【アセスメントする時の思考を助ける】ことにつながり、活用を続けることが【学習項目の不足・理解の不十分さを明確にす

る】こと、【術後の経時的变化を認識する】こと、【一般回復過程と個別性を理解する】ことにまで広がることがわかった。明石¹⁷⁾は周手術期時看護実習の学生において、患者の全体像の把握は容易なことではなく、その要因として患者が日々変化してゆくこと、患者の個別性の把握があることを述べている。シートの活用は、この全体像の把握を困難にさせる日々の変化や個別性の把握といった要因である患者の状態を理解することを助けており、よってシートの活用は、周手術期患者の患者理解を助けることにつながっていると考えることができる。

2. 活用状況から考えられるシートの有用性

活用状況の考察から、シートの有用性を検討すると、〈知識を整理する〉、〈知識と臨床現場を照合する〉、〈事象の意味を考え理解する〉という点での有用性が推察された。

1) 知識を整理する

〈知識を整理する〉という点は、事前学習としてシートを記載する段階が一番有用であると考えられるが、実習中も有用であると考えられる。実習に際し、事前学習が重要であることは周知の事実であり、土台となる知識を持ちうるかどうかは、実習での学習効果に大きく影響する。しかしながら術前から術後看護まで記述されたテキストの頁数は多く、読みこなしていくのは大変な量であり、各実習クールの合間での学習では、学習時間の不足が否めない。また多くのテキストは、呼吸器合併症、循環器合併症、術後感染症といった機能別の合併症の記載になっており、これらを複合した時系列での合併症の発現時期は示してはいないため、短期間での経時的な知識の整理までは困難と推測する。そのためこれらをわかりやすい形でまとめることができるシートは、知識を整理することに対し有用であると考えられる。またシートは、学生らに共通の学習内容を提供する。その結果、学習内容の共有が容易となり、グループ学習に発展することで、学び合うことができるようになる。他者からの質問や他者への説明は、知識の理解を深めることに貢献し、さらに調べる手段の文献検索にも役立つため、シートの有用性は高いのではないかと考える。何を学習していいのかわからない中での実習は、学生らにストレスfulな状況を与えるが、知識の整理ができることによって、その状況

を少しでも緩和することができるのではないかと考える。

2) 知識と臨床現場を照合する

〈知識と臨床現場を照合する〉という点は、実習中の様々な場面で生じている。例えば【速さに対応して観察する】時、シートに記載してある観察項目を選択し、それを用いて患者を観察することで知識と目の前の患者の照合が行われる。足背動脈の観察を行うための知識項目を選択し、実際に足背動脈の観察を実施することによって、足背動脈の観察という知識と実践が結びつく。【合併症を経時的に予測し理解する】場合にも同様で、時系列で整理されたシートの術後日数を数えながら、起こりうる合併症を知識として確認し、実際の患者の症状等を観察することで、合併症の知識と患者の状態の照合が行なわれる。このように、学習してきた知識と実際の臨床現場を照らし合わせることで、知識と現実の事象を結び付けて理解を深めることができ、知識としてわかるレベルと実践としてできるレベルを繋ぐことに有用のではないかと考える。このようなことを効率的に行うには、臨床現場の事象と照合するための事前の知識整理が必要であるため、シートでの事前の学習が役立つのではないかと考える。

3) 事象の意味を考え理解する

〈事象の意味を考え理解する〉という点は、知識と臨床現場を照合することによって生じてくる有用性なのではないかと考えることができる。シートの活用を初めて間もない頃は、ただ単にシートの項目を埋める、テキストの情報を写すといった感覚が強く、それらの1つ1つを本当に自分が理解して記載しているのかといった吟味は少ないと考えられる。同様に、知識と臨床現場を照合し始めて間もない頃は、ただ単に知識と臨床現場を照合して、ただ当てはめている感覚が強く、記載してきた内容が全てであり、その内容に不足がないのかといったことまではあまり意識していないのではないかと考える。しかし、患者との関わりを通して学習してきたこととの違いに疑問を抱いたり、指導者の問いかけや教員からの助言をうけて考えることで、学習に不足があったり、理解が足りていないことに対する気づきが生まれる。その気づきがあって初めて、今まで疑問に思わず見ていたものを、もっとじっくり見ようと考

えたり、本当に知識を理解できているか問い返したりすることが生まれ、事象の意味を考え理解することにつながっていくのではないだろうか。またそれは一般論と目の前の患者との差異を考えることにつながり、患者の個別性に気づくことにもつながっていく。さらに実際に変化する患者の状況を目の当たりにして、改めて時間経過や変化という動的な視点に気づくことにもつながっており、知識と臨床現場を照らし合わせた結果の同定や差異から、疑問が生まれることによって、目の前で起こっていることの意味をもう一度捉えなおして考えよう、理解しようという思考につながるのではないかと考える。齊藤¹⁸⁾は事前課題について、課題が役立ち、「あっ」という発見をする体験から、学ぶ喜びと感動が実感できるようにすることが重要であると述べている。そのため、この疑問を生じさせるきっかけとなりうるシートは、〈事象の意味を考え理解させる〉ことに有用であると考えられる。またこの気づきは、教師や指導者に「教わる」ことから、知りたい、疑問を解決したいという「学ぶ」姿勢につながるのではないかと考える。

3 今後のシートを活用した周手術期実習の教育支援への示唆

シートの活用が、周手術期実習において有用であることが分かったが、学生らがシートをより積極的に活用するためには、シートについての情報を指導者側と共有し、指導の際に活用してもらうよう検討してゆく必要がある。特に〈事象の意味を考え理解すること〉の有用性は、指導者や教員からの問いかけ・助言による学生自身の気づきに起因する部分が大きい。学習項目の不足や理解不足に気づきには、目に見える形での提示が有効であり、シートを用いて指摘することが役立つのではないかと考える。そのためにも、指導者側からの意見を取りいれながら、より実践に即した学習が可能となるようなシートの活用や内容の検討をしていきたい。

また、学生らの個人差についても考慮し、個々の学生の理解度を確認しながら、学習を支援していく必要があると考える。学習に積極的な学生はシートの枠だけにとどまらず、関連項目も学習する傾向があるが、学習に消極的な学生は記載が少なく不足も多くなる。そのため、周手術期看護の講義との連携をはかり、シートを活用しての講義等の工夫も検討

の余地があると考えられる。うまくシートが活用できず、学習してきた知識が活かされていない学生に対しては、シートの活用方法についての指導を実施することや、実習の場で活用しながら活用方法を知ってもらうことも重要であると考えられる。

4 研究の限界と今後の課題

本研究は、研究参加者が7名であり、A看護短期大学3年生の約1割にとどまる。また周手術期実習の時期が異なることから、活用状況については偏りがある可能性がある。また今回の調査は、学生に対するインタビューの結果であり、今後、教員や指導者への調査結果を踏まえて、シートの有用性を検討してゆく必要があると考える。

Ⅷ 結論

- 1 事前学習シートは、【必要な知識を収集・整理していく】、【速さに対応して観察する】、【合併症を経時的に理解し予測していく】、【アセスメントする時の思考を助ける】、【学習項目不足・理解の不十分さを明確にする】、【術後の経時的変化を認識する】、【一般回復過程と個性を理解する】の7つの用途で活用されていた。
- 2 活用から推察できる事前学習シートの有用性は〈知識を整理する〉〈知識と臨床現場を照合する〉〈事象の意味を考え理解する〉の3つであると考えられる。
- 3 学生へのシート活用方法の指導、臨床指導者との連携強化を図ることにより、教育支援の向上が期待できると示唆された。

謝辞

インタビュー調査にご協力いただきました7名の方々に心より感謝を申し上げます。本研究の一部は、第34回日本看護科学学会において発表した。

利益相反：本研究における利益相反は存在しない。

著者資格：UYは研究の着想から最終原稿作成に至る研究プロセス全体に貢献した。NSは研究の着想およびデザイン、分析、解釈、原稿への示唆、研究プロセス全体への示唆に貢献した。KY、HK、IK、TKはシート作成、解釈、原稿への示唆に貢献した。

引用・参考文献

- 1) 明石恵子. 急性期(周手術期)看護実習の“困難”をどう乗り越えるか. 看護展望. Vol.26, No.11, 2001, p.1201-1206.
- 2) 良井勢津子. 急性期実習のさまざまな困難と対策. 看護展望. Vol.25, No.12, 2000, p.1374-1376.
- 3) 長嶋祐子, 中居由美子, 風岡たま代, 池田貴子, 西田幸典. 成人看護学実習で学生が最も学んだと認識している内容 急性期実習と慢性期実習の実習終了後レポートの分析から. 横浜創英短期大学紀要. 8号, 2012, p.155-160
- 4) 佐藤愛. 成人看護急性期(周手術期)実習における学びのプロセス. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録 教員・教育担当者養成課程看護コース. 37号, 2012, p.116-123.
- 5) 池田敬子, 今堀陽子, 坂本由希子, 畑野豊美, 上田伊津子, 辻あさみ, 上田乳稚代子, 鈴木幸子. 急性期看護実習における学生が感じる達成感に影響する要因. 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要. 5巻, 2009, p.41-47.
- 6) 陰山淑江. 成人看護学実習(急性期)を通して得られる達成感・満足感の要因, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録. 32号, 2007, p.70-77.
- 7) 山根美智子, 渡邊カヨ子. 急性期病院における看護学生への実習指導に対する看護師の思い. 獨協医科大学看護学部紀要. Vol.5, No.2, 2011, p.61-73.
- 8) 野口英子, 當日雅代, 小笠美春, 金正貴美. 成人急性期看護実習生の実習前技術演習における術後管理技術とその実践についての研究. 日本看護学教育学会誌. Vol.25, No.1, 2015, p.69-78.
- 9) 中村裕美, 神谷潤子, 堀田由季佳, 大野晶子, 東野督子. 急性期看護学におけるシュミレーション教育プログラムの作成. 日本赤十字豊田看護大学紀要. Vol.10, No.1, 2015, p.177-181.
- 10) 田邊美佐子, 木村清美, 瀬山留加, 高橋さつき, 近藤由香, 瀬戸正子. 成人看護学実習前の演習における学習効果 術後の創傷処置を通して. 高崎健康福祉大学紀要. 5号, 2006, p.93-103.
- 11) 竹内登美子編著. 〈講義から実習へ〉周手術期看護2 術中／術後の生体反応と急性期看護. 医歯薬出版株式会社, 2000.
- 12) 壬生隆一, 川本理恵子編. 急性期看護実習ガイド. 医学出版, 2011, p.42-54.
- 13) 青木照明, 小路美貴子編. 系統看護学講座別巻1 臨床外科看護総論. 医学書院, 2006
- 14) 氏家幸子監. 成人看護学B 急性期にある患者の看護I 急性期・クリティカルケア. 廣川書店. 2005
- 15) 林直子, 佐藤まゆみ編. 看護学テキストNice 成人看護学 急性期看護I 概論・周手術期看護. 南江堂, 2010
- 16) 雄西智恵美, 秋元典子編. 成人看護学 周手術期看護論 第2版. ノーヴェルヒロカワ, 2010
- 17) 前掲1, p.1201-1202
- 18) 齊藤茂子. 「教わる」から「学ぶ」へのパラダイム転換の時代に、事前課題の重要性を再考する, 看護教育, Vol.56, No.5, 2015, p.404.

The utility of practice worksheets for nursing students in perioperative clinical practice

Abstract

[Aim]

The aim of this study was to examine the utility of practice worksheets by elucidating nursing students' usage of these worksheets.

[Methods]

Focus group interviews were conducted with seven third-year students who were taking a 3-year nursing course at a college. The interview data were qualitatively and inductively analyzed.

[Results]

Seven categories were identified from the usage of practice worksheets. These categories were as follows; 1) gathering and organizing the required knowledge, 2) observing in response to speed, 3) understanding and predicting complications over time, 4) aiding thoughts during assessment, 5) clarifying the areas of insufficient learning and inadequacies in comprehension, 6) verifying postoperative chronological changes, and 7) understanding the typical recovery process and individuality.

[Conclusions]

The seven categories on usage suggested that practice worksheets could be useful in the following three ways: 1) organizing knowledge, 2) reconciling knowledge with clinical settings, and 3) contemplating and understanding the significance of events.

keyword

Perioperative period Nursing students clinical practicum Practice worksheets