

2. 野 島 良 子、「人間看護学序説」、医学書院、1976
3. 外 口 玉 子、「問われ、問いつづける看護」、星和書店、1977

1.1) 臨床実習の効果的一方法

ー長期入院患者を継続的に受け持たせてー

国立高知病院付属看護学校

橋 本 和 子 (11回生)

高知中央高等学校

高 橋 早 智 (17回生)

高知中央高等学校

豊 田 澄 子

はじめに

高等学校における臨床実習をいかに効果的に行うかは毎年指導者にとって大きな課題となっています。どうすれば実習効果が上がるのか、昭和51年度の内科のスタッフが、与えられたカリキュラムの範囲で試みた「臨床実習の効果的一方法」を報告したいと思います。

I 実 習 方 法

- (1) 実習期間……昭和51年4月～9月(夏季休暇を除く)
- (2) 実習場所……南国市某総合病院内科病棟
- (3) 内科実習期間とグループ人数……1グループ4日間で各グループ3名、合計15グループで継続
- (4) 記録と引き継ぎ……学生用カルテに記録したものを各グループの実習最終日の午後、次のグループへ引き継ぐ
- (5) 受け持ち患者……脳卒中後遺症で左片麻痺が認められ、身の回りのこと全てに介助を要する59才の女性
- (6) 実習過程……資料1の通り。1～3グループは患者の疾病の把握、原理の理解に重点を置く。4グループは指導者と共にADL表を作り、状態把握を行った。5グループは1日の流れに従い何時には何の看護行為を実施するかの実習計画表を作成、このあたりから計画にそった行動ができるようになった。そして自分達が行ったケアを記録するための学生用カルテを作成し、6グループから記録していった。看護記録は資料2-(1)5月19日の例に示すよ

うに、時間、項目、看護行為の記録をしていった。以上のことがらを元に、資料2-(2)の如く、看護目標と看護の留意点をあげた。8グループは日常生活行動の観察と注意事項について述べた。特に体位、清潔、食事、排泄、機能訓練等であった。引き継ぎを密にし、学生が実施可能なものを選択し、資料3に示す如く、具体的な実施項目をあげたチェック表を作成し、第9グループ以後はこの表を利用し、それぞれの項目につき方施点検を行った。実習後半の2グループ(第14、15)は現在までに記録しているカルテから患者の反応や学生の感想を資料4の項目①~⑥についてまとめて感想を述べ合った。実習終了後、この患者にかかわった学生を集めて何度も勉強会を行った。グループ毎に自分達が行ったケアと反省も含めた発表、質疑応答等、全過程を通じてのバズセッションを行い、最初と最後のグループのレベルを一定にするよう努めた。

II アンケート結果及び考察

勉強会終了後、アンケート調査を行って効果をみた。結果は資料5の通りである。看護上必要とする事項で、精神的状態、人間関係、ケアの評価等、高度な面に目を向けていることがわかる。看護上困った時、誰に相談したかについては、実習前半から後半にかけて減っているのが、グループメンバー、以前の実習生、ヘルパーであり、増加しているのが看護婦、引卒の教員である事から、実習後半になるとケアの内容が高度となり、相談事が学生同志やヘルパーでは処理されえなくなっている。どのような指導を受けたかは、前半は身の回りの世話についてが多く、後半になると看護に行き詰ったり、精神状態不安定になった時、人間関係がうまくいかなかった時、看護計画をたてる時に指導を受けているし、役立てていることがわかる。

おわりに

以上のようにグループからグループへ継続を密にさせ、最後に全グループが行ってきたことがらを全てのメンバーに報告するという一連の形態をとることにより、指導者と学生側双方の「実習は4日間で短かく、病棟に慣れた頃に実習が終わってしまう。」という従来の悩みが少なからず解消でき、さらに資料5⑤④に書かれてあるように、学生は、看護は日々の地味で具体的な行為の積み重ねであることと、そういった行為を連続して行っていくことの重要性に気づきました。高等学校で学習する看護は疾病を対照としたたいへん初歩的なレベルであります。そういう知識を元に、技術的にもほとんど白紙に近い状態の学生が、内科病棟でわずか4日間の実習を行う場合に、この実習形態をとったことは、実習に直接かかわった学生ひとりひとりに「自分は看護を行ったのだ。」という手ごたえと充実感を与えた点でひとつのプラスの面を見出し得たと確信しました。カリキュラムの変遷に伴って、実習形態も変化していくことが予測されますが、指

指導者は常により効果的な実習となるよう試行錯誤し続けていかねばならないことを痛感し、報告を終ることといたします。

参 考 文 献

- 1) 日野原重明編……慢性疾患の新しい理解とリハビリテーション看護、医学書院、1970
- 2) 鈴木敦省他……看護教育評価の実際、医学書院、1971
- 3) 松下和子他編……継続看護、メヂカルフレンド社、1973
- 4) 井上英子他編……看護学生必携、メヂカルフレンド社、1973
- 5) 外口玉子他……臨床における体験と学びから、看護教育、医学書院、1977、4月号

資料1 実習の過程 資 料

クラス	グループ	実 習 内 容
A	1	疾患の理解
	2	患者の状態の観察
	3	↓
	4	A・D・L表作製
	5	1日の計画表作製
B	6	学生用カルテ作製・記録 看護の目標・看護上の留意点をあげる
	7	↓
	8	日常生活動作の観察と注意事項項目表作製
	9	日常生活援助の実施
C	10	↓
	11	↓
	12	↓
	13	↓
	14	日常生活援助項目についての状態・援助方法 反応・感想について集約
	15	↓
実習終了後		<p>実習した生徒全員に最初から最後までプロセスとグループ毎の活動についてプリント作製し検討させる。</p> <p>その後アンケート調査を行なって意識度の把握を行なった。</p>

資料 2-(1) 学生用カルテ (1) 看護 日誌

月日	時・分	項目	看護 記 録
5 月 19 日	8:40	環境整理	「おはようございます」というと「おはよう」と返答あり、「よく眠れた?」と聞くと、「よく眠れた」との返答があった。特に変わったこと認められず。
	9:00	血圧測定	BD128~74 ベットに仰臥し、穏やかな表情をしていた。
	9:30	オムツ交換	排尿(+))にてオムツ交換す。陰部・殿部の清拭施行、褥創好発部位観察及びマッサージ実施
	10:00	体位変換	患者に体位変換の意義を説明し、右側臥位に体位を変換す。苦痛な様子はみられなかった。
	11:00	患者訪問	体位を仰臥位に戻す。本を見せ、簡単な動物や果物の名前を言わせる練習をした。「犬、馬」などの答えが返ってきた。
	11:30	食事介助	バックレスト使用にて、ファウラーの体位にする。おしぼりをつくり手をふかせる。右手(健側)におしぼりを持たせ、左手をふかせるが2~3回こすり、あとは痛いとの訴えあり。腎ⅡA食、七分粥、全量摂取、あまり少なく与えると感触がないため嚥下しがたいとのことで、スプーン山盛りほどを一度に与えた。スプーンを口もとに持っていくと同時に口を大きく開き、おいしそうに摂取す。「おいしい」と聞くと深くうなづいた。きょうは、おかずが少なく、最後のほうでは、果物を少々おかずがわりとした。缶詰の果物を細く切ったものだったので、「○○さん、これはなに?」と聞いて食べさせると「パイナップル」と答えた。ごはんを充分さまして与えたつもりだったが、まださめていなかったらしく、熱いと顔をしかめていた。食後おしぼりにて、手、口の回りを上手に拭く。含嗽させたが、咳があるので、少しでやめる。
	12:30		下膳する。
	1:30	体位変換	右側臥位にする。
	2:00	検 温	KT37.6℃ P72 特に訴えなし
	2:30	機能訓練	良肢位より右上腕を90°拳上させる。横にも90°可能。それ以上は苦痛を訴える。手指は屈曲、伸展正常、タオルを持たせ、顔をふかせるが、微熱があるため5分くらいで中止する。
	3:00	オムツ交換	硬便排泄あり、陰部殿部の清拭施行、気分良好とのこと。
	3:50	患者との対話	床頭台の上にあった週刊誌を見せながら会話する。にこにここと気嫌がよい。

資料 2-(2) 看護目標と看護上の留意点

1. 看護目標

機能低下をおこさないように積極的に残存機能の回復に努める。

2. 看護上の留意点

- (1) 良肢位に保つ (2) 体位変換 (3) 皮膚の保護 (4) 運動の練習 (5) 栄養の補給 (6) 便通の調整 (7) 日常生活動作が独立できるように援助する

資料 3

環境整理		① ベットの整理
		② 床頭台の整頓
		③ 朝のあいさつ
		④ モーニング・ケア (その他)
		⑤ 患者の状態を知る
		⑥ 花びんの水の交換
排 む つ 交 換	お む つ 交 換	① 不随意のため、3時間毎に交換する。
		② 排便のため軽く怒責させ腹部のマッサージ (上行結腸→横行結腸→下行結腸の順)
		③ 褥創部、外陰部の清潔 (清拭→パウダー→塗布→マッサージ)
		④ 寝衣、シーツなどのシワをのばし、褥創予防に努める
		⑤ おむつカバーや着物が汚染されていないか注意する。
便 通 調 整	便 通 調 整	① バナナを食べさせる (よく食べてくれる)
		② 水分の補給
		③ 定期的に腹部のマッサージ、必要時温湿布
		④ 最終的にレシカルボン坐薬挿入
体 位 交 換	体 位 交 換	① 9:30 AM～10:30 AM 右側臥位 (健側)
		② 皮膚の観察
		③ 1:30～2:00 PM 左側臥位 (患側)
		④ 枕、座布団、砂のうの利用
		⑤ 患側は血液循環が悪いので左側臥位は短時間とする。
清 潔	清 潔	① 全身、部分清拭
		② シャワー浴
		③ パウダーの散布を十分に行う
		④ ベット上に湿気を持たさぬよう工夫する
		⑤ 爪切り
		⑥ 交衣
機 動 運	機 動 運	① 上肢 0° ～ 130° 程度の屈曲、伸展運動
		② 上肢 0° ～ 60° 程度の拳上運動
		③ 上肢伸展させ 左側へ動かす運動
		④ 握っていた指を開く運動
		⑤ じゃんけんをして指の開閉運動
		⑥ 握力の強化、退化の防止の為、握手
		⑦ ⑥と同じ目的でテニスボールを握らせる

能 訓 練	動	⑧ おしぼりで顔を拭く
		⑨ タオルを握らせる
		⑩ 肘関節の屈伸運動
		⑪ 肩関節挙上運動
	他 動 運 動	① 左、右側臥位にする
		② 肘関節の屈伸運動
		③ 足首の回外、回内運動
		④ 足の挙上
		⑤ 麻痺側のマッサージ
		⑥ 尖足の予防（足板、砂のうをあてる）
食 事 介 助	食 前	① ファウラー、又はセミファウラーの体位にする
		② 排泄をさせておく、オーバーテーブルにビニールをかける
		③ 尿器、便器の除去
		④ おしぼりを用意して手を拭かせる
		⑤ チリ紙、又はタオルの準備（食事中こぼしたり、汚したりするため）
		⑥ 首元に紙、ビニールをあてる
		⑦ 含嗽用の水を準備する、水呑み使用
		⑧ スプーンを洗って準備する
		⑨ 粥が熱い場合はさましておく
	食 中	① 健側でスプーンを持って食べさせる
		② 副食の内容を説明したり楽しい雰囲気をつくって食べさせる
		③ 副食と主食を少しづつ混ぜて与える
		④ 粥が残り三口くらいになったら薬をスプーンにのせ、それを一緒に摂取させる （薬が入っていることを説明し食べさせる）
食 後	① おしぼりをつくり、手を拭かせる	
	② 水呑みを使用し、含嗽させる	
	③ 体位をもとに戻す	
	④ 食器の後始末	

資料4 患者の反応と生徒の感想

① 環 整 境 理	気分良好の時は、自分から「ありがとう」と答える。生徒がしているしぐさを目で追う。一日を気持ちよくすごさせるために、又声をかけて患者の状態をつかむためには、朝の環境整理は欠かすことができない看護である。
② 排 泄	3時間毎におむつ交換し、褥創部や陰部の清潔に心がけ着物のしわをつくらないようにした。おむつが、湿らないように尿器をあてていたが、尿器が足にさわったりすると痛みを訴えることがあった。便秘気味の際はバナナを食べさせたり、腹部のマッサージや温湿布をしたり、レシカルボン坐薬の挿入を試みた。特に腹部のマッサージや温湿布の時は不機嫌だった。おむつ交換時に、清拭を行い、その時は夏だったので水の方が気持ちが良いのではないかと思い施行すると、寒いという訴えがあり、顔をしかめた。どのような援助をするにも、原則を頭において患者中心に考えることが重要だと思った。
③ 体 位 変 換	「30分くらい右向きになりましょうね」とすすめると患者は「はい」と答え、体位変換を実施するが、しばらくすると痛いためか、すぐ仰臥位にもどろうとする。同じ援助をするにしても、実習生に対しては訴えが大きさであり、甘えもあるように感じた。看護婦と生徒に対しての患者の反応のちがいについて把握し、患者に適切な看護をする必要があると思った。
④ 食 事	食事は患者自身の唯一の楽しみであり、積極的な動作がみられた。いつも全量摂取で、時折、興奮状態になり、嚥下困難をおこすことがあった。以前に水を与えて誤飲したということを知ったので、食事介助の時は不安を感じた。少し硬いような鳥肉類、魚の骨、刺激の強いような副食が出た時、食べさせ方に苦労した。好き嫌いがなく、おいしいという反応がいつもかえってき、大きな口を開けて食べた。食べやすい工夫として、ごはんとおかずと一緒に食べさせたが、おかずの種類を「なすの煮物ですよ」などと話しながら楽しい雰囲気をつくるように心がけた。与薬は、嚥下困難があるため、錠剤は投与せず散薬のみを投与した。飲み易い工夫をして、食べ物と薬を混ぜて与えた。 このような患者は自分が食べたいという欲求があった時でも、自由にその欲求をみたくすることができない。 食事介助の時は単に食事を与えるということだけでなく、患者の状態にあわせて楽しい雰囲気を作り、少しでも患者の欲求をみたくように努めることが大切であると感じた。
⑤ 清	二次感染を予防するために特に皮膚の清潔ということには心掛けた。 部分清拭はオムツ交換時、必ず行い、全身清拭時、時々シャワー浴をした。シャワー浴をすると、とても気持ちが良いようであった。そしてベッドに湿気を持たさぬよう注意した。

<p>潔</p>	<p>健側の爪を切る時は、手を伸ばし、こちらのやり易いように持ってきてくれた。 ベット上の洗髪は、蒸しタオルを何枚も使用して汚れをおとした。「気持ちが良いですか」というと目をつむって「はい」との返答があった。</p>
<p>機 能 訓 練</p>	<p>最初患者訪問すると積極的に訓練しようという意欲もみられたが、後半になると、世話をやきすぎたせいか、次第に消極的になってゆき、訓練をさそってもいやとってしないことが多くなった。</p> <p>⑥ 健側上肢に於てはある程度、自動運動が可能だったが積極的でなく、じゃんけん遊びをする時などは、うれしそうな表情をするが、他動運動の際は拒否することが多かった。尖足に触れると痛みが挙上運動や屈伸運動を他動的に行なうことは不可能なことが多かった。</p> <p>昔話をする、自分の身体の麻痺していることが苦痛であるためか、泣き出すこともあった。</p> <p>その他、4才程度の本を買っていき読んで聞かせると楽しい笑顔が見られ、その後、自分で読もうとする仕草がみられた。種々の質問に対しての反応はうなづくことであった。</p> <p>鉛筆を持たせて、自分の名前や簡単な文字を書かせると、みみずのような字であったが、勇気づけても1～2回でいやになり、鉛筆をおとしてしまう。</p> <p>患者訪問をした時、不気嫌な時はすぐ訪問をとりやめたが、その原因を追求する努力も必要ではなかったかと思う。</p> <p>機能訓練の必要性についてわかり易く説明し、自主性を持たせる事が大切だと思う。</p> <p>機能低下を予防するためにも、計画性のある訓練を実施し、長期にわたって、意欲を失わなわないう勇気づけることの重要性を痛感した。</p>

資料 5 アンケートの結果

[A] 今回の実習に関して及び本日のレポートの発表を聞いた上であなたは看護する為にどのような事例が必要であると思われましたか。

項	目	大変重要であると思う			重要であると思わない	わからない	
		Aクラス	Bクラス	Cクラス			計
(1) 患者の把握	① 病気について理解する	1 2	1 0	1 0	3 2		
		7	9	1 0	2 6		
		1 2	1 1	1 3	3 6		
	② 患者の背景	経験した職業	5	4	3	1 2	2
		治療、検査	5	6	5	1 6	1
		宗教	5	6	6	1 7	7
		部屋での人間関係	1 0	1 3	1 3	3 6	
		入院中の生活費	1	3	3	5	2
		面会人	7	7	6	2 0	5
		身体的状態	1 2	1 0	1 1	3 3	
③ A . D . Lを知る	精神的状態	8	9	1 4	3 1		
		6	5	5	1 6		
(2) 看護計画 (看護目標、看護上の留意点)		4	8	1 0	2 2		
(3) 次のグループへの引き継ぎ、記録		5	9	9	2 3		
(4) 評価	今までのグループがやってきたケア評価	5	1 1	1 4	3 0	3	
	自分の看護の評価	3	7	8	1 8	3	

② 実習中困ったこと、指導を受けたこと、全体を通じての感想

① 患者の看護で困った時は誰に相談しましたか。

	Aクラス	Bクラス	Cクラス	計	％
グループメンバー	8	7	3	18	40
以前の実習生	7	6	3	16	36
看護婦	1	8	11	20	44
ヘルパー	6	2	1	9	20
学校引卒業生	5	6	8	19	42
相談した事なし	1	0	0	1	2

② どのような指導を受けたか。

受けた指導内容	Aクラス	Bクラス	Cクラス	計
食事介助	7	5	2	14
体位変換	6	5	0	11
機能訓練	5	3	3	11
排泄介助	7	6	3	16
合嗽方法	5	2	1	8
自分の看護にゆきずま ったり困った時	1	3	5	9
患者の精神状態不安定 な時	0	3	6	9
病室内での患者関係の 人間関係がうまくいかない時	0	1	3	4
精神状態観察	0	2	4	6
看護計画をたてる時	0	4	4	8

③ 受けた指導で役に立ったこと

	Aクラス	Bクラス	Cクラス	計	備考
食事指導	8	4	3	15	食事の準備をし、残存機能保持の為スプーンを持たせたが食べられなかった
排泄介助	5	4	3	12	尿器のあて方、シーツ交換、おむつのあて方、排泄物の処理
機能訓練	1	1	2	4	残存機能の有効な使い方
看護上の留意点		3	9	12	
実習生と患者の人間関係		3	4	7	
患者の精神状態の把握		2	11	13	
引きつぎ			3	3	

④ この実習の結果をみてどのように感じましたか。

	Aクラス	Bクラス	Cクラス
身の廻りのこと 食事介助 機能訓練 A.D.I表 体位変換 排泄介助	a よく計画してきている (1) b よくできている (1) c 重要性がよくわかった (3)	a 最初から最後までできよかった (1) b 枕や砂のうの使用方法が納得できた (1) c 注意が足りなかった (1)	a 患者の身の廻りのことを広く、深く観察し、看護しないといけない (1)
看護計画	a 計画を立ててそれに従って看護することの重要さがわかった (6) b 脳卒中後遺症の看護計画はむづかしい(2) c 計画性のなさを痛感 (8)	a 計画は立ったが実践できなかった (1) a 引き継ぎが不十分だったので十分な実習ができなかった (1) b 前のグループの引き継ぎはできていたが最初は何か不安であった (1)	a 計画をたて、それに従って実践活動をしていった。前のグループが立てた計画をもとに、自分達なりにもう少し工夫が出来たらよかったと思った (2) a カルテによる引き継ぎ、看護の進捗、方法がわかって非常によかった (5)
引き継ぎ	0	a 皆の意見、観察をあとめるとすばらしい結果が得られる (4) b 記録を残すことは、次の看護の基礎とな	a 結果をみると自分が患者にしてやれなかったことが悔まれる。(7)
継続看護について(記録の)重要性	a 継続して記録をとり、皆で看護を考える…この方法を今後継続したい (8) b 結果を見ると自分なりに計画して行動		

	すれば良い結果ができることがわかった(2) c 項目をしぼって、充実させた方がよかった (1)	るし、自分達で計画を立て、1段ずつ積み重ねの実習ができた (6) c 1人の患者を継続して受け持つことはプラスになった (1) d 実習後このような資料をまとめたのも勉強になった (5)	b 多くのグループに分れても全体で統一的な計画や目標をあげて進むこと、また個人の記録と全体の記録を残すことの大切さを痛感 (7)
老人看護	a むつかしい (2) b ねたきり老人の身体的、精神的把握が少しはできた (1)	a 老人の特徴を知ることが大切 (1)	a 寝たきり老人の看護では患者のニーズの把握が大切 (2) b 老人看護の大切さがわかった (3)
評価	0	a 今後も今回のように経過をまとめ、クラスや全体で発表することにより評価ができることは良い (4)	a 実習終了後の評価ができていたら、次のグループの看護に役立つことがわかり、出来なかったことを残念に思(4)
その他の	a 患者に何を援助すべきか判断する能力が重要 (1) b 同じ経験をしても皆がちがった感じ方をしている (1)	a 結果をみるとすばらしいものができていることを感じ、自分達1人1人の看護の継続の大切さを理解した (2)	a 学生用カルテが参考になった (1) b 結果をみると自分が前のグループ資料が役立った (1) c 実習の最初～最後までをみると、こんなにも皆が努力していたことがわかった (2) d 結果をみて、素晴らしいものがあったと思う (7) e 患者をどこまで知るべきか、又その患者の看護のあり方、患者のブライバシーをどの程度守ったよいか悩んだ (4) f 人間関係の大切さを痛感 (4)