

成人看護実習における集中治療部見学実習での学生の学び

—実習記録内容の分析を通して—

片穂野邦子・松本 幸子・高比良祥子
吉田恵理子・内海 文子

Nursing Students' Learning in Clinical Nursing Practice at Intensive Care Unit in Adult Nursing Practice

—Through Analyses of Students' Practice Reports—

Kuniko KATAHONO, Sachiko MATSUMOTO, Sachiko TAKAHIRA,
Eriko YOSHIDA and Fumiko UTSUMI

要 約

成人看護実習では、高次医療の場で行なわれるクリティカルケア看護の実際から、急性期にある患者の理解や支援について学ぶことを目的として、集中治療部の見学実習を行なっている。今回、集中治療部見学実習での学生の学習効果を明らかにする目的で、平成16年度成人看護実習に参加した64名の学生の实習記録を対象に学習内容の分析を行なった。

結果、506件のコードが抽出され、80の表題、29のサブカテゴリー、7つのカテゴリーに分類された。7つのカテゴリーは、『クリティカルケアの場と患者の特徴』、『クリティカルケア看護の特徴』、『クリティカルケアにおける患者への配慮』、『家族への援助』、『チーム医療の実際』、『看護体制と教育』、『印象的な体験と学習の動機づけ』であった。短時間の見学実習ではあるが多くの学びが確認でき、今後の実習を検討する重要な資料となった。

キーワード：集中治療部見学実習、クリティカルケア看護、実習記録、学習内容、看護学生

はじめに

本学科の成人看護実習では、成人期にあるあらゆる健康レベルにある対象への支援を学習することを目的とし、急性期の看護では周手術期を対象を受持ち学習している。しかし、実習施設の条件から外科系病棟が少なく、全学生が外科系病棟実習を経験することは困難な状況にある。そのため、実習施設外の集中治療部を併設している病院で、クリティカルケアの特徴的な場である集中治療部での見学実習を実施している。

看護基礎教育での集中治療室実習の取り組みについては、学生の学習内容^{2)5)~8)}や認識³⁾の調査から、看護基礎教育における実習の必要性について

報告がなされている。

本研究は、集中治療部見学実習終了後に提出された実習記録から、学生の学びを抽出し学習内容を明らかにすることで、今後の集中治療部見学実習の検討資料にすることを目的とした。

実習の方法

本学科における成人看護学の実習は、3年次の成人看護実習6単位、4年次の災害時看護管理実習1単位と総合実習1単位で構成されている。集中治療部見学実習は、3年次の成人看護実習6単位（6週間）に位置づけられている。成人看護実習の4週間は病棟実習で、2週間は見学実習・学

内実習であり、そのうち集中治療部見学実習は1日の学内実習と施設での半日実習で構成している。時期については、学習効果を高めるため、できるだけ6週間の実習の後半に配置している。

本実習の目的は、集中治療部入室患者のクリティカルケア看護の実際から、高次医療を必要とする対象の生命および心理的危機状態を知り、その支援について学ぶことである(表1)。クリティカルケア看護とは、急性の健康障害のために生命危機状態に陥り、機械や薬剤による補助を受けている患者の生命を守り、その状況での最高の生活の質(QOL)を目指した援助を行なうことである¹⁾。

実習内容は、学内実習で課題学習をもとにした基礎的知識の確認と討議、対象患者の病態や治療内容、全身管理の実際、看護ケアがイメージできるようにVTRの視聴を行なっている。課題学習は、①クリティカルケアの概要②生命および心理的危機状態にある患者および家族の看護③人工呼吸器装着中の患者の看護④血液浄化法施行中の患者の看護⑤クリティカルな場におけるインフォームド・コンセントの概要と看護の5項目である。見学実習では、午前中は実習指導者からのオリエンテーション、医療チームの引継ぎおよびカンファレンスの参加、受持ち患者のケアの参加、実習指導者・病棟看護管理者とのカンファレンスを行い、午後は学生と教員で学習の振り返りとグループでの学習の共有をし、病態や治療・看護の全体像を確認し学習内容をまとめている。実習記録には、学習した内容とその評価・考察を記載し、翌日提出している。

研究方法

調査対象：平成16年10月～平成17年2月に成人看護実習に参加した本学看護学科3年次生64名の集中治療部見学実習記録を対象とした。

表1 集中治療部見学実習の目的、目標

<p>実習目的：本実習では、集中治療部(ICU)入室患者のクリティカルケア看護の実際から、高次医療を必要とする対象の生命および心理的危機状態を知り、その支援について学ぶ。</p> <p>実習目標：1. クリティカルケアの概要を説明できる。 2. 高次医療を受けている患者の疾病や障害のメカニズム、経過、検査、治療について説明できる。 3. 身体および精神的な危機状態にある患者とその家族に対する看護について説明できる。 4. 高次医療の場における医療チームのそれぞれの役割や連携の取り方について説明できる。 5. 患者・家族への倫理的配慮やインフォームド・コンセントのあり方について考察できる。</p>

分析方法：成人看護実習の集中治療部見学実習終了後に提出された実習記録を精読し、「学び」に該当する文節または文脈を抽出し、コード化し、類似内容を分類しカテゴリー化した。

倫理的配慮：学生には口頭で、研究の目的と結果の取り扱い、分析結果は匿名性を守り、成績とは関係ないこと、強制ではないことを説明し、承諾を得られたものを対象とした。

結果

集中治療部見学実習記録から抽出されたコードは506件であった。80の表題、29のサブカテゴリー、7つのカテゴリーに分類された(表2)。

1. クリティカルケアの場と患者の特徴

『クリティカルケアの場と患者の特徴』は、8つのサブカテゴリーからなり、76件のうち、「薬剤・ME機器の医療ミス予防」は21件で、その内容は「誤薬防止の薬剤管理」<薬剤投与ルートの確認>「事故防止のためのME機器の確認」<事故防止のための引継ぎの徹底>であった。「緊急対応の警報・監視システム」は19件で、内容は「モニター・カメラ監視、ポケベルへの警報送信システム」であった。「感染予防のための構造・手順」は16件で、内容は「EBMに基づく感染予防」<感染予防のための構造>「ガウン・マスクがなく患者・家族が安心」であった。「集中治療・管理の場」は13件で、内容は「24時間体制の観察と濃厚で集中的なケアの場」<高度な機器類による生命維持>「緊張度の高い処置の連続」であった。「入室患者の特徴」は12件で、内容は「重症・重篤な患者」<手術後の患者>「様々な疾患・発達段階にある患者」<生命維持が優先される>「環境適応に努力する患者」<安全・安楽のための鎮静状態>であった。「急変、緊急入院への迅速対応」は9件で、内容は「急変や緊急入院対応の機器・物品・

表2 集中治療部見学実習の学習内容

カテゴリー	サブカテゴリー	表 題	コード数
クリティカルケア の場と患者の特徴	入室患者の特徴	重症・重篤な患者	4
		手術後の患者	2
	薬剤、ME 機器の医療ミス対策	様々な疾患・発達段階にある患者	2
		生命維持が優先される	2
		環境適応に努力する患者	1
		安楽・安全ための鎮静状態	1
		誤薬防止の薬剤管理	13
	緊急対応の警報・監視システム	事故防止のための ME 機器の確認	4
		薬剤投与ルートの確認	3
	クリティカルケア の場と患者の特徴	感染予防のための構造・手順	事故防止のための引継ぎの徹底
集中治療・管理の場		モニター・カメラ監視、ポケベルへの警報送信システム	19
		EBM に基づく感染対策	8
急変、緊急入院への迅速な対応		感染予防のための構造	6
		ガウン・マスクがなく患者・家族が安心感を持つ	2
		24時間の観察と濃厚で集中的なケアの場	8
ME 機器、挿入物、使用薬剤の多さ		高度な機器類による生命維持	4
	緊張度の高い処置の連続	1	
施設・設備の特殊性	急変や緊急入院対応の機器・物品・薬剤の充実	6	
	緊急対応の設備・物品の管理	3	
	ME 機器、挿入物が多い	7	
クリティカルケア 看護の特徴	看護師の能力	使用薬剤が多い	1
		オープンスペースで観察が容易	2
	循環動態の変化と挿入物に注意したケアの実施	病室というより処置室	1
		病棟構造・設備の特殊性	1
	日常生活を支える援助	看護技術の基本と応用	29
		高度な観察力	25
	合併症予防、早期離床のためのケア	迅速な判断力・行動力	16
		幅広い知識・予測力	15
	看護師のストレスと対処	ME 機器の知識	12
		モニターと全身観察によるケアの実施	20
クリティカルケアに関わる自覚	創部、挿入物に注意した体位変換	4	
	日常に近い環境の整備	7	
看護師の自己実現	生活リズムを整える援助	5	
	照明や機械音の調整	4	
クリティカルケア における患者への 配慮	意識の有無に関わらない声かけと説明	音楽をかける	4
		治療に伴う合併症の予防	7
	患者の気持ちに配慮した対応	ICU でのケアは早期離床に繋がる	6
		ストレスの自己管理の必要性	5
	安心感を与える関わり	和やかな職場環境	4
		看護師にとってもストレスな環境	3
	コミュニケーションの工夫	看護観・倫理観・死生観が必要	2
		緊張感とケアの責任の自覚	5
	家族への援助	感性と豊かな人間性を身につける	4
		やりがいのある仕事	5
チーム医療の実際	笑顔と生き生きした姿	1	
	看護体制と教育	意識のない患者への声かけ・説明	18
印象的な体験と学 習の動機づけ		声かけの効果	6
	家族への援助	意識がなくとも尊厳を守る	7
チーム医療の実際		プライバシーを配慮したケア	7
	看護体制と教育	細かい気配りによるケア	5
印象的な体験と学 習の動機づけ		倫理的配慮は重要	2
	家族への援助	守秘義務を守る	1
チーム医療の実際		患者の気持ちになって考える	11
	看護体制と教育	患者の訴えに気付く	4
印象的な体験と学 習の動機づけ		ゆっくりとした丁寧な声かけ	4
	家族への援助	冷静で落ち着いた態度	4
チーム医療の実際		人工呼吸下のコミュニケーション手段	2
	看護体制と教育	コミュニケーションの工夫は不安・苦痛を軽減する	1
印象的な体験と学 習の動機づけ		家族の不安への援助	16
	家族への援助	家族への情報提供	9
チーム医療の実際		家族と患者の橋渡し	7
	看護体制と教育	面会時間の処置・ケアの配慮	5
印象的な体験と学 習の動機づけ		状況に応じた面会時間の調整	4
	家族への援助	面会時の環境づくり	4
チーム医療の実際		カンファレンスによる情報共有と連携	17
	看護体制と教育	医療チームによる緊急対応体制	15
印象的な体験と学 習の動機づけ		医療チームで協働したケア	12
	家族への援助	1:1 の看護	14
チーム医療の実際		観察、処置が多く人手がいる	5
	看護体制と教育	看護師の継続教育	2
印象的な体験と学 習の動機づけ		スタッフ教育	1
	家族への援助	継続看護のケアチェックリスト	1
チーム医療の実際		イメージが違った	9
	看護体制と教育	モニターや輸液の多さに圧倒	2
印象的な体験と学 習の動機づけ		重症感と緊張感がある	1
	家族への援助	説明を受け観察やケアの目的を理解できた	6
チーム医療の実際		事前学習が理解を助けた	5
	看護体制と教育	重症患者に積極的に関わられた	3
印象的な体験と学 習の動機づけ		学習意欲がわいた	2
	家族への援助	知識不足を実感	5
チーム医療の実際		重症患者への関わりの課題	5

薬剤の充実)〈緊急対応の設備・物品の管理)であった。「ME 機器、挿入物、使用薬剤の多さ」は8件で、内容は〈ME 機器、挿入物が多い)〈使用薬剤が多い)であった。「施設・設備の特殊性」は4件あり、〈オープンスペースで観察が容易)〈病室というより処置室)〈病棟構造・設備の特殊性)であった。

2. クリティカルケア看護の特徴

『クリティカルケア看護の特徴』は、7つのサブカテゴリーからなり、183件のうち、「看護師の能力」は97件で、内容は〈看護技術の基本と応用)〈高度な観察力)〈迅速な判断力・行動力)〈幅広い知識と予測力)〈ME 機器の知識)であった。「循環動態の変化と挿入物に注意したケアの実施」は24件で、内容は〈モニターと全身観察によるケアの実施)〈創部、挿入物に注意した体位変換)であった。「日常生活を支える援助」は20件で、内容は〈日常に近い環境の整備)〈生活リズムを整える援助)〈照明や機械音の調整)〈音楽をかける)であった。「合併症予防、早期離床のためのケア」は13件で、内容は〈治療に伴う合併症の予防)〈早期離床に繋がるケア)であった。「看護師のストレスと対処」は14件で、内容は〈看護師にとってもストレスな環境)〈ストレスの自己管理の必要性)〈看護観・倫理観・死生観が必要)〈和やかな環境)であった。「クリティカルケアに関わる自覚」は9件で、内容は〈緊張感とケアの責任の自覚)〈感性と豊かな人間性を身につける)であった。「看護師の自己実現」は6件で、内容は〈やりがいのある仕事)〈笑顔と生き生きとした姿)であった。

3. クリティカルケアにおける患者への配慮

『クリティカルケアにおける患者への配慮』は、5つのサブカテゴリーからなり、72件のうち、「意識の有無に関わらない声かけと説明」は24件で、内容は〈意識のない患者への丁寧な声かけ)〈声かけの効果)であった。「プライバシーと尊厳への配慮」は22件で、内容は〈倫理的配慮は重要)〈意識がなくても尊厳を守る)〈プライバシーを配慮したケア)〈守秘義務を守る)〈細かい気配りによるケア)であった。「患者の気持ちに配慮した対応」は15件で、内容は〈患者の気持ちになって考える)〈患者の訴えに気づく)であった。「安

心感を与える関わり」は8件で、内容は〈ゆっくりとした丁寧な声かけ)〈冷静で落ち着いた態度)であった。「コミュニケーションの工夫」は3件で、内容は〈人工呼吸下のコミュニケーション手段)〈コミュニケーションの工夫は不安・苦痛を軽減する)であった。

4. 家族の援助

『家族の援助』は、2つのサブカテゴリーからなり、45件のうち、「家族の精神的サポート」は32件で、内容は〈家族の不安への援助)〈家族への情報提供)〈家族と患者の橋渡し)であった。「家族の面会時の配慮」は13件で、内容は〈面会時間の処置・ケアの配慮)〈状況に応じた面会時間の調整)〈面会時の環境づくり)であった。

5. チーム医療の実際

『チーム医療の実際』のサブカテゴリーは「医療チームでの情報共有と協働」で、44件あり、内容は〈カンファレンスによる医療の連携)〈医療チームで協働したケア)〈医療チームによる緊急対応体制)であった。

6. 看護体制と教育

『看護体制と教育』は、2つのサブカテゴリーからなり、22件のうち、「クリティカルケアのための看護体制」は19件で、内容は〈1:1の看護)〈観察、処置が多く人手がいる)であった。「スタッフ教育」は3件で、内容は〈看護師の継続教育)〈継続看護のケアチェックリスト)であった。

7. 印象的な体験と学習の動機づけ

『印象的な体験と学習の動機づけ』は、4つのサブカテゴリーからなり、38件のうち、「ICUの実習前後の印象」は12件で、内容は〈イメージが違った)〈重症感と緊張感がある)〈モニターや輸液の多さに圧倒)であった。「事前学習と説明による理解」は11件で、内容は〈事前学習が理解を助けた)〈説明を受け観察やケアの目的を理解できた)であった。「ケア参加による充実感」は5件で、内容は〈重症患者に積極的に関わられた)〈学習意欲がわいた)であった。「知識不足の認識と学習課題」は10件で、内容は〈知識不足を実感)〈重症患者へのかかわりの課題)であった。

考 察

成人看護実習では、健康障害を持つ成人期の対象を受け持ち、健康段階に応じた対象の顕在的、潜在的問題解決のために看護過程を展開するとともに、看護の機能、役割、実践方法を学ぶことを目的としている。急性期の看護を学ぶには、周手術期の対象を受け持ち術前・術中・術後の経過を通して学習する設定が典型的であるが、実習施設の条件から外科系病棟が少なく、全学生が外科的手術を受ける患者の看護を経験することは困難である。そのため、急性期にある対象の看護を学ぶ特徴的な場面として集中治療部見学実習を導入している。また、高次医療を学ぶ機会としている。今年で2年目となる本実習について、実習記録を分析することにより学生の学習内容を明らかにした。以下に、抽出された7つのカテゴリー別に考察する。

『クリティカルケアの場と患者の特徴』では、〈薬剤、ME 機器の医療ミス対策〉〈緊急対応の警報・監視システム〉〈感染予防のための構造・手順〉〈集中治療・管理の場〉についての記載が多く、薬剤やME 機器、感染などのリスクマネジメント、監視システムや迅速な対応のための警報システムなど、クリティカルケアの場の特徴が印象深かったことを示している。また、入室患者については、重症・重篤な患者、様々な疾患・発達段階にある患者など、診療科や年齢を問わない対象のケアが必要であることを再認識していた。

『クリティカルケア看護の特徴』では、〈看護師の能力〉についての記載が最も多く、高度な観察力や判断力、行動力、幅広い知識、予測力、迅速なアセスメント能力などがあげられていた。看護技術に関しては、クリティカルケアの場であっても、身体の清潔の援助や日常に近い環境の整備などの基本的な看護行為は同じであること、モニターと五感による観察や挿入物に注意したケアの提供など濃密な観察や高度な技術力が必要であること、という看護の共通性と特殊性を学んでいた。クリティカルな状況にあってもセルフケアの自立を目指したケアが大切であるという気づきもあった。また、クリティカルな場で働く看護師の広範な知識や技術の修得などの看護の特殊性や、環境の特殊性などによるストレス、バーンアウトに関心を示し、ストレス対処能力の必要性を学んでいた。

た。このような状況下でも、看護師の生き生きと働く姿を見てやりがいのある仕事であることも感じていた。これらのことから、学生は看護師とともにケアを提供することを通して、クリティカルケアに携わる看護師に求められる資質⁴⁾を捉えることができたと考える。

『クリティカルケアにおける患者への配慮』では、意識の有無に関わらず必ず声かけや説明をして患者に関わっている様子や、処置・ケアの際にはカーテンを引きプライバシーを保持するなどの看護師の行動を見ることで、患者のプライバシーや尊厳に配慮したケアを提供することの重要性を実感できたと考える。また、入室患者の多くは、病状や治療により意思を訴えることが困難な状態にあり、そのような患者と接することで、患者の気持ちになり配慮することや訴えに気づくこと、コミュニケーション手段を工夫することの必要性を学んだと考える。

『家族への援助』では、不安への対応、患者の情報を提供することや、面会時の患者への関わり方をサポートするなど家族への精神的支援について多く記載されていた。また、面会時間にケアが重ならないような調整や落ち着いて対面できるような環境づくり、重篤な状態にある患者の家族には面会をフリーにするなどの配慮に関心があった。実際には、実習時間に家族の面会の様子を見ることはほとんどなく、受け持った患者の状態によってその機会が得られるという頻度であり、実習体験としての機会は少ないが、目の前の患者を通して家族の存在と配慮の必要性を強く感じたのではないかと考える。

『チーム医療の実際』では、集中治療部専属医師、主治医、各専門医、看護師で申し継ぎやカンファレンスが行なわれていることに強い印象を受け、情報の共有によりケアが実施されている実際を学んでいた。また、医師と看護師がそれぞれの役割を果たしながらも、入室準備・退室後の片づけを協力して行なっている場面や、医師が患者の創部の安静のために頸部の固定や体位を保持し看護師とともに清拭を実施している場面、気管内挿管中の患者の口腔ケアを行なっている場面を見ることで医療チームの協働を実感していた。

『看護体制と教育』では、患者の観察項目や処置が多く状態も変化しやすいため、患者1人に看護師が1～2名担当することで、患者の安全や安

楽が保持されていることを実感していた。また、ケアの質を保つための新卒看護師やスタッフの継続教育、継続看護のためのケアチェックリストの活用などについても気づきがあった。このように、看護体制や病棟のスタッフ教育などの看護管理についての学びも得られていた。

『印象的な体験と学習の動機づけ』では、危機感や緊張感があって怖い場所というイメージが、モニターなどの機器類の多さに圧倒される学生もいたが、患者の会話をする様子や食事を取る様子を見たことや、スタッフの落ちついた行動や病棟の和やかな雰囲気居心地のよさを感じ、プラスのイメージに転じていることがわかった。ICUに配属される看護師は、有経験者が望ましいといわれながらも新卒看護師が配属せざるをえないことも多く³⁾、このような体験はクリティカルケア看護に携わる動機づけを促すことになるのではないかと考える。事前学習や看護師からの説明により、治療やドレーン類の理解ができ観察項目がわかって手を出せるという記載があり、これは課題学習と学内実習での知識の確認やVTRの視聴、実習指導者の丁寧なオリエンテーションや受持ち患者の担当看護師の指導的な関わりによる学習支援効果ではないかと考える。また、重症患者のケアに参加することで自信や実習の満足感が得られ、知識不足を実感しながらも課題を見出している。このことは、学習意欲を導き、学習の動機づけになっていると考える。

今回の実習記録の分析により抽出された7つのカテゴリーから、集中治療部見学実習の目的、目標(表1)の教員がねらいとした学習内容をおおまかではあるが学べる機会であったと考える。また、学生には分析した実習記録以外に、受け持った患者の人体図も描写させており、学生の観察の視点や実施したケアの確認、病態・治療の理解の助けとなっている。

現行の集中治療部見学実習は、急性期にある対象の看護を学ぶ特徴的な場面として、また、高次医療を学ぶ機会として導入している。平成17年度から成人看護実習の形態が、病棟実習ができる施設を新たに確保できたことで、全学生が外科系病棟実習を経験する構成となっている。本実習の学習内容の評価を継続して行い、平成18年度からの新カリキュラムでの成人看護実習における学習内容の確認と実習形態を検討していく必要がある。

おわりに

集中治療部見学実習は、直接の臨床実習が半日という短時間の実習ではあるが、急性期にある患者およびクリティカルケア看護についての学生の学びの内容が確認できたことから、本実習の継続は意義があると言える。今回の結果を、今後の成人看護実習における本実習の位置づけ、方法や内容の検討に役立てたい。

参考文献

- 1) 池松裕子：クリティカルケア看護の特徴と看護師に求められる能力，看護教育，41(4)，306-311，2000
- 2) 池松裕子：クリティカルケア看護実習，看護教育，41(6)，466-473，2000
- 3) 池松裕子：4年制大学看護学生のICU実習前後におけるクリティカルケア看護に対する認識，日本看護学教育学会誌，11(1)，25-32，2001
- 4) 氏家幸子：成人看護学B. 急性期にある患者の看護I，44-45，廣川書店，東京，2001
- 5) 大池美也子他：集中治療室の見学実習における看護学生の学び—看護学生によるレポート分析から—，九州大学医学部保健学科紀要(3)，77-87，2004
- 6) 川添真理子：集中治療室実習で学生を成長させているもの—集中治療部実習体験の学生を半構成的面接から分析して—，神奈川県立看護教育大学学校教育研究収録(25)，99-105，2000
- 7) 白神佐知子他：成人看護学急性期実習におけるICU見学実習の意義，新見公立短期大学紀要(20)，143-150，1999
- 8) 橋田由吏他：成人看護実習(急性期)におけるICU見学実習での学生の学習内容—ICU見学実習後のレポートから，学生が捉えた患者・家族・看護師の体験の分析—，香川県立医療短期大学紀要(4)，175-182，2002