

看護系大学生が捉えた手術後患者包帯交換場面における観察結果

阪井幸恵, 齋藤美和, 森木妙子, 藤田倫子

高知大学医学部看護学科 〒783-8050 高知県南国市岡豊町小蓮

An observation result in a scene of dressing exchange for the postoperative patient whom university students of nursing arrested

Yukie SAKAI・Miwa SAITO・Taeko MORIKI・Michiko Fujita

Dept.of Nursing,Kochi Univ.Kohasu,Oku,Nankoku City Kochi(783-8505)Japan

Abstract

A purpose of this study clarifies an observation result in a scene of dressing exchange of a patients after the operation that student nurses caught, and it is basic document of the training education in a hospital. We got 186 data, and derived 4 categories and the contents. 4 categories are 1) Surgical wound and Drainage tube wound (n=136), 2) An act of a medical person (n=18), 3) Assessment of a students (n=18), 4) Subjective symptoms of patients (n=14).

From this study result, we think the students were able to observe a scene of bandage exchange widely. Furthermore, in a scene of dressing exchange, we think of guidance of the training education in a hospital for student nurses.1) To understand the main point of observation in a scene of dressing exchange, 2) To describe and represent of an observation result in a scene of dressing exchange definitely, 3) Assessment of an observation result.

キーワード: 包帯交換, 観察結果

Key words: dressing change, observation result

はじめに

手術後の患者に行われる包帯交換は、診療に関連する看護技術のひとつである。ゆえに、周手術期の臨地実習において重要な達成課題となる。現在、看護系大学の臨地実習における看護技術の中で「診療に関連する技術」は実施経験する機会が少ない¹⁾と言われている。こうした現状の中で実習指導教員は、臨地実習を通して学生が診療に関連する看護技術を習得できる学習の機会をどのように提供することができるかが重要となってくる。そのためには、学生が臨地実習において、患者に実施される包帯交換をどのような観察の視点で捉えているかを把握する必要があると考えた。

そこで、本研究の目的は、看護系大学生が捉えた手術後患者の包帯交換の場面における観察結果を明らかにし、今後の臨地実習における教授・学習活動の基礎資料とすることであった。

研究方法

調査対象は、2003年11月から2004年6月までに成人看護学周手術期病院実習を終了した55名であり、その中で48名の協力が得られ有効回答は44名(80%)であった。研究方法は、学生の受持患者の包帯交換場面における観察結果を周手術期病院実習終了後、自由に記述してもらった。調査期間は、2003年11月～2004年6月であった。分析方法は、学生による包帯交換の観察内容の記述を内容分析の手法を用いて、信頼性、妥当性を高めるために、周手術期実習担当教員4名で繰り返し検討した。研究者らは学生の自由記述の内容を要約・コード化する過程で記述内容の意味を損なわないように読み取り、小分類、中分類へと導出し、大分類には、それらの内容を最もよく表現できるネーミングをした。用語の定義としては、包帯交換とは、「創傷部に使用しているガーゼなどの包帯類を新しいものに交換すること」²⁾であるとした。倫理的配慮は、実習終了後、研究者が個別に研究目的、方法、個人が特定される情報の保護、研究への参加および拒否、途中棄権の自由、研究参加の有無が成績に関係しないこと、学会発表の可能性について口頭および文書で説明し、承諾書による了解を得た。

結果

調査対象者の概要については、調査対象学生の性別は、女子学生44名であった。学生が包帯交換を観察した受持患者は、がん患者は27名(60%)であり、がん以外の患者は17名(40%)であった。がん以外の病名の分類は、消化器系5名(29%)、循環器系11名(65%)、呼吸器系1名(6%)であった。がんは、消化器系20名(74%)、呼吸器系3名(11%)、乳がん1名(3%)であった。

患者の年齢は、平均66.9歳(標準偏差10.1、最高年齢～最小年齢)、男性27名、女性17名であった。学生が包帯交換を観察した時の患者の術後経過日時の平均は、手術後4.8日であった。

手術後患者の包帯交換の観察場面における学生の自由記述内容から、186の小分類のデータを導出した。大分類は4つのカテゴリーに分けることができ、それらは、1) 手術創・創部ドレーンの観察(N=136)、2) 医療者の行為(N=18)、3) 学生によるアセスメント(N=18)、4) 患者の自覚症状(N=14)、とネーミングできた。順次それらの結果について述べる。

1) 手術創・創部ドレーンの観察

手術創・創部ドレーンの観察結果は表1および表2のとおりであった。創部の状態は、〔炎症の徴候の有無(n=51)〕、〔排液(滲出液、ガーゼ・腹帯・ドレッシング材の汚染を含む)(n=43)〕、〔出血の有無(n=18)〕、〔手術創部・ドレーン挿入部周囲の皮膚の状態(n=9)〕、〔離開の有無(n=5)〕、〔臭気(n=3)〕、〔創傷被覆(n=1)〕、〔肉芽組織の変化(n=1)〕、〔湿潤状態(n=1)〕、〔腫瘍(n=1)〕、〔発汗(n=1)〕、〔潰瘍(n=1)〕であった。部位の記述は、「手術創部(n=47)」、「ドレーン・ドレーン挿入部(n=40)」、「その他(n=4)」、「部位の記載なし(n=48)」であった(表1)。

創部の状態に対する部位の記述は、〔炎症の徴候〕では「ドレーン・ドレーン挿入部(n=19)」「手術創部(n=16)」「部位の記載なし(n=16)」、〔排液〕では「部位の記載なし(n=18)」「手術創部(n=13)」「ドレーン・ドレーン挿入部(n=12)」、〔出血〕では「手術創部(n=7)」「部位の記載なし(n=6)」「ドレーン・ドレーン挿入部(n=5)」「手術創部・ドレーン挿入部周囲の皮膚の状態〕では「手術創部(n=4)」「その他(n=3)」「ドレーン・ドレーン挿入部(n=2)」であった。〔離開の有無〕では「手術創部(n=4)」「記載なし(n=1)」、〔臭気〕では「部位の記載なし(n=3)」、〔肉芽組織の変化〕では「手術創部(n=1)」「その他

(n=1)」、〔湿潤状態〕では「部位の記載なし(n=1)」、〔創傷被覆〕では「手術創部(n=1)」、〔膿瘍〕では「ドレーン・ドレーン挿入部(n=1)」、〔発汗〕では「部位の記載なし(n=1)」、〔潰瘍〕では「手術創部(n=1)」であった。

つまり、手術創・創部ドレーンの限局された部位の状況について観察の記述はできていた。しかし、創部とは、手術創のことかまたは「ドレーン・チューブ類の挿入部」のことか、また手術創は身体の中のどの部位であったのか、ドレーン・チューブ類の挿入部位は身体の中であったのかという記述はあまりできていなかったことがわかった。

表1 手術創・創部ドレーンの観察

創部の状態についての記述	炎症の徴候(n=51)
	排液(「滲出液」「ガーゼ・腹帯・ドレッシング材汚染」を含む)(n=43)
	出血(n=18)
	手術創部・ドレーン挿入部周囲の皮膚の状態(n=9)
	離開(n=5)
	臭気(n=3)
	創傷被覆(n=1)
	肉芽組織の変化(n=1)
	湿潤状態(n=1)
	腫瘍(n=1)
	発汗(n=1)
潰瘍(n=1)	
観察した部位についての記述	手術創部(n=46)
	ドレーン・ドレーン挿入部(n=40)
	その他(n=4)
	部位の記載なし(n=46)

表2 創部の状態と部位の記述

	手術創部	ドレーン・ドレーン挿入部	その他	部位の記載なし
炎症の徴候	16	19	0	16
排液(「滲出液」「ガーゼ・腹帯・ドレッシング材汚染」を含む)	13	12	0	18
出血	7	5	0	6
手術創部・ドレーン挿入部周辺の皮膚の状態	4	2	3	0
離開	4	0	0	1
臭気	0	0	0	3
創傷被覆	1	0	0	0
肉芽組織の変化	0	1	1	0
湿潤状態	0	0	0	1
膿瘍	0	1	0	0
発汗	0	0	0	1
潰瘍	1	0	0	0

2)【医療者の行為】

医療者の行為については表3のとおりであった。〔医療者による創の観察(n=3)〕、〔ガーゼ交換の手技(n=5)〕、〔看護師と医師の連携(n=3)〕、〔患者への言葉かけ(n=3)〕、〔患者の安全安楽(n=2)〕、〔患者の表情(n=2)〕であった。〔医療者による創の観察〕では、〈医療者は創を観察しながら包帯交換をしていた〉などの記述があった。〔ガーゼ交換の手技〕では〈包帯交換時必要最小限の物品を使用していた〉、〈看護師は無菌操作を行っていた〉などであった。〔看護師と医師の連携〕では、〈看護師と医師の協力による手早い処置〉、〈医師・看護師の連携がとれていた〉などの記述があった。医療者による〔患者への言葉かけ〕では、〈受持学生として、患者への言葉かけが少なかった〉、〈ナースは声かけをしていた〉、〈声かけによって不安の軽減を図っていた〉であった。〔患者の安全安楽〕では〈看護師は患者の安全安楽に注意していた〉、〈医師は痛くないように工夫していた〉であった。〔患者の表情〕では、〈テープをはがすときに患者は苦痛の表情であった〉、〈創部を消毒されると痛そうな表情がみられた〉という記述があった。

表3 医療者の行為

	n
ガーゼ交換の手技	5
医療者による創の観察	3
看護師と医師の連携	3
患者への言葉かけ	3
患者の安全安楽	2
患者の表情	2

3)【学生によるアセスメント】

学生によるアセスメントについては表4のとおりであった。[創の状態(n=14)]、[患者の安楽(n=3)]、[包帯交換の目的(n=1)]であった。[創の状態]では<感染徴候>、<異常なし>などの記述があった、[患者の安楽(n=3)]では、<疼痛コントロール>、<患者は身体を露出しているため包帯交換を迅速に行う>というアセスメントがあった。[包帯交換の目的]は<創感染予防目的>という記述であった。

表4 学生によるアセスメント

	n
創の状態	14
患者の安楽	3
包帯交換の目的	1

4)【患者の自覚症状】

患者の自覚症状についての観察記録は表5のとおりであった。[疼痛(n=10)]、[掻痒感(n=3)]、[呼吸苦(n=1)]という内容の記述があった。

表5 患者の自覚症状

	n
疼痛	10
掻痒感	3
呼吸苦	1

考察

【手術創・創部ドレーンの観察】

包帯交換の場面では、患者の全身状態の把握、包帯交換の看護技術、創部の観察・アセスメントが必要な看護となる。特に学生が包帯交換を観察した時期では、創部は炎症期～増殖期であり「血液や滲出液が創部に貯留し、またドレーンなどを介して細菌の侵入などがあると、そこが細菌増殖の母地となり創部感染をおこす」³⁾時期であるために、感染防止が重要な時期となる。【手術創・創部ドレーンの観察】結果の記述は 136 であった。学生は創部感染の徴候や創傷の治癒過程に注目して観察できていたと言える。また、感染徴候を観察する上で【患者の自覚症状】は重要な情報となり、学生はこれについても観察結果として記述できていた。

しかし、創部とは、手術創のことであったのか、また手術創は身体の中のどの部位であったのか、ドレーン・ドレーン類の挿入部位は身体の中であったのかという記述はあまりできていなかった。このことは、学生は、患者の「手術創」や「ドレーン・ドレーン挿入部」の状況に心が奪われたために、患者の創部は直裁的に観察できていたが、患者の全身状況や、創部は身体の中のどの部位であったかの記述はできにくかったことがわかった。教員は、学生の包帯交換の観察や観察結果の記述において、身体の中のどの部位に手術創や創部ドレーンの挿入があったのかという、患者の全身状況からの観察部位の記述を正確にするように伝え、記述させることが大事である。このことは、つねに患者

の状況に限らず物事は、全体から部分へと焦点化させて捉えなければ、大きな落とし穴にはまる可能性があることを説明する必要がある。

【医療者の行為】では、医師や看護師の感染防止技術や看護師の患者に対する行動が観察結果として挙げられていた。臨地実習では、術後急性期における技術項目の「処置」の実施割合が「観察」の実施割合に比べて低い⁴⁾と言われている。病院実習における看護技術の習得は、山本五十六の「やってみせ、言って聞かせて、させてみて、ほめてやらねば、人は動かじ」の格言がある。学生には、まず、看護師の指導監督のもとで、包帯交換の場面に立ち合わせ十分に「観察」させることが大事である。次に、看護師の指導監督のもとで、その援助技術場面で学生ができると思うことを「学生に手伝わせること」である。最後に学生が主導権をもって、包帯交換を「実施」できるようにという、段階的な配慮が必要であろう。そして、その都度学生が患者の状況の観察、安全で正確な技術の提供、患者への安心・安楽な配慮、倫理的側面(プライバシーの保護や患者への事前説明、患者の私物を遣うことの事前の説明と了解など)など学生が気づいたことを明確にさせたいうえで、看護師として不足している基本的なことや必要なことを補足し、学生が安心感や心の余裕をもって実施できるようにサポートしていくことが必要であろう。

学生は、看護師の行動から包帯交換技術を観察できていることがわかった。

【学生によるアセスメント】では、感染徴候や患者の安楽について学生自身がアセスメントできていた。包帯交換実施の原則は「①無菌操作で実施する②患者に苦痛を与えないようにする③創とその周辺の組織の状態を観察し、記録する④他の患者への交差感染の予防のために使用後の物品や材料の処理、消毒をきちんと行う」⁵⁾である。学生が捉えた手術後患者の包帯交換の場面における観察結果の視点は、包帯交換実施の原則に沿った項目が挙げられていた。

太田は、「成人看護学実習室に、術後患者および医療機器のシミュレーション空間を設置することにより、臨床実習における技術項目の実施できた割合が高くなった。学生の臨床における技術経験を増やす方法として、シミュレーション空間の設置は、有効な方法である」⁶⁾と述べている。現在、本成人看護学実習では包帯交換のシミュレーションを用いた病院実習の事前演習を実施しているが、観察の要点の学習とともに臨床技術の実施という観点から、実習前演習のシミュレーション空間の設置も考慮していかなくてはならない。また、包帯交換実施の原則である「創とその周辺の組織の状態を観察し、記録する」は手術創部・創部ドレーンの治癒過程の継続的な観察として重要である。この観察記録は、他の看護記録と同様に明確な言語的な記述的表現が必要になる。そして、その観察結果からアセスメントまで展開できる学習を提供しなければならない。そのためには、成人看護学の講義で行う事例を用いた学習において、実際に成人看護学実習で用いる実習記録用紙を用いて具体的アセスメントができるような教授学習活動が必要であると考えられる。

結論

今回の研究結果から、学生は手術創、患者の自覚症状、医療者の行為など包帯交換の場面状況を広く観察できていた。さらに包帯交換の場面において、今後の臨地実習教育の学生指導に強化が必要であると考える項目を次に挙げる。

1. 観察の要点がわかる
2. 観察結果の明確な言語的な記述ができる

3. 観察結果をアセスメントにつなげることができる

本論文は、第 25 回日本看護科学学会学術集会において発表したものに加筆修正をしたものである。

引用・参考文献

- 1) 実習委員会 看護技術教育検討班:卒業時の基礎的な看護実践能力に関する検討(中間報告) 学生の看護学臨地実習における看護技術の実施経験に関するアンケート調査から, 名古屋市立大学基礎看護学部紀要, 5, p.34, 2005.
- 2) 内菌耕二 小坂樹徳 監修:看護学大辞典 第4版, メヂカルフレンド社, p1897, 2000.
- 3) 青木照明 編集:系統看護学講座 別巻1 臨床外科看護総論, 医学書院, p291, 2001.
- 4) 太田和美 小林優子 加藤光寶 秋山智弥 山田正美:成人看護学実習における学内でのシュミレーションを取り入れた技術練習の効果, 新潟県立看護短期大学紀要/新潟県立看護短期大学紀要委員会[編集], 6, p120, 2000.
- 5) 川島みどり 編集:外科系実践的看護マニュアル, 看護の科学, p145, 2003.
- 6) 太田和美 小林優子 加藤光寶 秋山智弥 山田正美:成人看護学実習における学内でのシュミレーションを取り入れた技術練習の効果, 新潟県立看護短期大学紀要/新潟県立看護短期大学紀要委員会[編集], 6, p121, 2000.
- 7) Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection,1999(全訳): 2005/04/12 , <http://www.muikamachi-hp.muika.niigata.jp/academic/ssi99jpmuika.htm>

(2006.1.30 受理)