

# 看護系大学生の手術直後患者清拭実施に伴う不安や戸惑い

徳川 陽子 藤田 倫子

高知大学医学部看護学科 〒783-8505 高知県南国市岡豊町子蓮

## Resolution of Nursing Students' Concerns about Postoperative Bedbathing

Yoko Tokugawa, Michiko Fujita

Nursing Course, Kochi Medical School. Kohasu, Oko-cho, Nankoku City Kochi Prefecture (783-8505) Japan

### 要約

本研究の目的は、看護系大学生が術直後患者への清拭時に生じた不安や戸惑いの内容を明らかにし、術直後患者への清拭実施時の不安や戸惑いに対して問題解決の思考を踏めるようになるための指導方法を検討することである。12名の学生のインタビュー内容を分析した結果、不安や戸惑いの内容は「術直後の清拭時のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や戸惑い」「術直後の清拭時のチューブ創や創部の苦痛に対する不安や戸惑い」「術直後の患者状態にあわせた清拭方法についての戸惑い」「清拭指導してくれる看護師は学生にどのような対応をしてくれるのか不安」であった。学生自身が臨地実習において問題解決の思考を踏みながら術直後患者の清拭を実施していくためには、事前に学内演習で術直後患者の状況を設定し、臨床現場で学生に生じる不安や戸惑いを予測した問題解決の思考を踏ませておくこと、学生が落ち着いて問題解決の思考を踏みながら術直後患者への清拭が実施できるように実習環境を調整していくことが重要である。

### Abstract

The purpose of this study was to understand nursing students' concerns about bedbathing (towel bathing) performed immediately after surgical treatment and to improve the bedbathing training methods for them so that they can take steps for resolution of such concerns. The results of an interview of 12 nursing students revealed the following concerns about bedbathing: possible troubles associated with the use of drainage tubes, possible pain distress due to tube wounds, possible problems associated with bedbathing methods tailored to the patient's condition, and concerns about the way in which bedbathing is taught by the instructor nurse. This study suggests several important points for resolution of these concerns, including the necessity of preliminary mock training for postoperative bedbathing taking into account students' possible concerns and improvement of the training environment in the clinical setting for students to make appropriate judgments with composure when performing bedbathing.

キーワード：問題解決、臨地実習、手術後患者、清拭、不安、戸惑い

Keywords: problem resolution, practical training, postoperative, bedbathing, students' concerns

## はじめに

現在わが国においては看護職に対し、安全で安心、かつ思いやりと倫理観にあふれた看護に対する国民のニーズが高まっている現在、看護実践能力を向上することができる教育が最大の課題となっている<sup>1)</sup>。

臨地実習での看護実践は、学内での講義や課題学習、演習による患者-看護師体験から学んだ知識・技術・態度を統合し、その時の患者の状態や状況に応じて判断し実施していくことで、より確かな看護実践能力が修得されていく重要な学習の場である。松木は「良質の看護実践をして看護の成果を得るには、個々の看護婦の思考と判断がその良質の看護を決定する。そのために個々の看護婦の思考力と判断力の育成が鍵である。」<sup>2)</sup>と述べている。看護基礎教育において看護実践能力を高めていくために思考力を育成していくことは、非常に重要である。

周手術期看護実習は、急激に変化する状況のなかで患者および家族のおかれている状況を身体的・心理的・社会的側面から捉え援助していくという看護学士課程学生(以下、学生という)にとっては非常に難しい実習である<sup>3)4)</sup>。術直後患者に対して実施する清拭は、身体を清潔にするだけでなく、創部痛や全身倦怠感、ドレーン・チューブ類の多数挿入などにより体動することすら困難である患者の体動を促進し、術後合併症や循環器合併症を予防し早期離床へとつなげる重要な援助である。

そこで、学生が術直後患者清拭時に問題解決の思考の第一段階である不安、戸惑い、混乱、疑問(以下、不安や戸惑いという)をどのように捉えたのかを明らかにし、学生が問題解決の思考をふみながら術直後患者の清拭を実施できるための指導方法を検討していく。

## 研究目的

学生が手術後24時間以内(以下、術直後という)にある受持患者への清拭実施前日と清拭実施中に生じた不安、戸惑い、混乱、疑問はどのような内容であったのかを明らかにし、学生が問題解決の思考をふめるための指導方法を考察する。

## 研究方法

1. 研究デザイン：質的帰納的研究
2. 研究対象者：術直後にある受持患者に清拭を実施した学生12名。実習2日目の学内演習(4時間)で、「胸腹部の手術を受けた患者の寝衣・寝具交換」と「手術を受けた患者の創部の観察とガーゼ交換」を看護師役、患者役を交代しながら実施している。
3. 調査期間：平成17年4月から同年6月
4. データ収集方法と調査内
  - 1) 半構成的質問紙および半構成的面接のためのインタビューガイドを作成した。
  - 2) 半構成的質問紙の内容は、(1)受持患者の基礎調査、(2)清拭実施前および清拭実施中の

不安や戸惑いの有無、(3)不安や戸惑いの内容であった。

- 3) インタビューガイドの内容は、(1) 疑問、戸惑い、不安、混乱等が生じた時はどのような状況であったか。(2) 疑問、戸惑い、不安、混乱等の内容はなにか。(3) なぜそのように思ったのかであった。
- 4) 半構成的質問紙は、周手術期成人看護学実習の病棟実習終了直後に回収した。
- 5) 個別の学生に対し研究者が半構成的質問紙に記載された内容をもとに、インタビューガイドを用いて半構成的面接を1回実施した。この時、学生には実習中の受持ち患者記録を見ながら回答してもらった。
- 6) 面接内容は、学生の許可を得た上でメモをとりながら行い、ICレコーダに録音した。
- 7) インタビュー内容の信頼性を高めるため、インタビューは実習終了した翌週の4日間以内(1名のみ10日目)に実施した。
- 8) 面接は、面接内容を学生に確認しながらすすめ、データの信頼性を確保するように努めた。
- 9) データ収集は研究者がすべて一人で行った。

#### 5. 分析方法

- 1) 受持ち患者への清拭に対する半構成的質問紙の記述から、患者の基礎的情報をおこした。
- 2) 録音したデータから逐語録を作成した。
- 3) 逐語録を繰り返し読み、語られた不安や戸惑いの部分を学生ごとに清拭実施前と清拭実施中に分け全て抽出しコード化した。
- 4) 類似したものをサブカテゴリー、さらに抽象化したものをカテゴリーとした。

#### 倫理的配慮

研究の主旨、研究参加・中断の自由、成績とは一切関係しないこと、個人が特定されないことを明記した文書と口頭で説明した。そして、同意書による承諾を得た。

#### 結果

1. 調査対象学生 : 対象学生は12名、女性、年齢は21～25歳、平均年齢21.5歳であった。
2. 受持ち患者の概要 : 受け持ち患者の概要は、表1の通りであった。受持ち患者は、男性6名、女性6名、年齢は47歳～77歳、平均年齢66.0歳であった。疾患別では、消化器疾患7例、呼吸器疾患3例、循環器疾患2例であった。全症例にドレーン・チューブ類が挿入されていた。清拭を実施した術後経過時間は、14時間～24時間であり平均術後時間は17時間58分であった。清拭所要時間は5～25分、平均14.1分であった。

表1 受け持ち患者の概要

性別	男性6名、女性6名
平均年齢	66.0歳
疾患	消化器疾患 7名 呼吸器疾患 3名 循環器疾患 2名
主訴	創部痛 7名 ドレーン挿入部に違和感 2名 息苦しさや腰・首のすくみ 1名 なし 2名
ドレーン類の挿入	全症例にあり
術後経過時間	平均 17時間 58分

### 3. 不安や戸惑いを生じた学生数と不安や戸惑いの内容

#### 1) 清拭実施前

清拭実施前の暗示は、学生12名中8名に生じ、4名には生じていなかった。学生の清拭実施時の問題解決の思考を類似した不安や戸惑いごとに分析していくため、まずそれぞれの学生の清拭実施前の不安や戸惑いを類似した不安や戸惑いごとに導出した。その結果、10のサブカテゴリー、4のカテゴリーに分かれた。(表2)以下、詳述していくが、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〔 〕で表記する。

清拭実施前のカテゴリーは【術直後の清拭時のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や戸惑い】【術直後の清拭時のチューブ創や創部の苦痛に対する不安や戸惑い】【術直後患者の状態にあわせた清拭方法についての戸惑い】【清拭指導してくれる看護師は学生にどのような対応をしてくれるのか不安】の4つであった。

【術直後の清拭時のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や戸惑い】のサブカテゴリーは〔チューブ類の抜管に対する不安〕〔脱衣時のチューブ類の絡まりに対する不安〕〔チューブ・ドレーン挿入中の清拭に対する不安〕であった。

【術直後の清拭時のチューブ創や創部の苦痛に対する不安や戸惑い】のサブカテゴリーは〔苦痛を増強させないか不安〕〔痛みがあるため動かさないほうがよいかの戸惑い〕であった。

【術直後患者の状態にあわせた清拭方法についての戸惑い】のサブカテゴリーは〔既習の清拭方法が基本でよいかの戸惑い〕〔術後患者の状態がわからず清拭での工夫の戸惑い〕〔創部やドレーン挿入部周辺の拭き方がわからなくて怖い〕であった。

【清拭指導してくれる看護師は学生にどのような対応をしてくれるのか不安】のサブカテゴリーは〔学生を無視しない看護師であってほしい〕〔看護師に「見てて頂戴」と言われないか不安〕であった。

表2 清拭実施前の不安や戸惑いの内容 (12名中8名)

カテゴリー	サブカテゴリー	n
術直後の清拭時のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や戸惑い	チューブ類の抜管に対する不安	4
	脱衣時のチューブ類の絡まりに対する不安	
	チューブ・ドレーン挿入中の清拭に対する不安	
術直後の清拭時のチューブ創や創部の苦痛に対する不安や戸惑い	苦痛を増強させないか不安	2
	痛みがあるため動かさないほうがよいかの戸惑い	
術直後の患者状態にあわせた清拭方法についての戸惑い	既習の清拭方法が基本でよいかの戸惑い	3
	術後患者の状態がわからず清拭での工夫の戸惑い	
	創部やドレーン挿入部周辺の拭き方がわからなくて怖い	
清拭指導してくれる看護師は学生にどのような対応をしてくれるのか不安	学生を無視しない看護師であってほしい	2
	看護師に「見てて頂戴」と言われたいか不安	

## 2) 清拭実施中

清拭実施中の不安や戸惑いは、学生 12 名中 10 名に生じ、2 名には生じていなかった。清拭実施前、清拭実施中ともに不安や戸惑いを生じなかった学生はいなかった。清拭実施中の不安等の合計数は 18 であった。それぞれの学生の清拭実施中の不安や戸惑いの内容を導出した結果、11 のサブカテゴリー、3 のカテゴリーに分かれた。(表 3) 以下、詳述していく。

清拭実施中不安や戸惑いは【術直後の清拭実施中のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や混乱の実際】【術直後の清拭実施中の患者の苦痛に対する不安の実際】【術直後患者の状態にあわせた清拭方法に対する不安や戸惑いや疑問の実際】の 3 つに分類された。

【術直後の清拭実施中のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や混乱の実際】のサブカテゴリーは〔チューブ類抜管への不安〕〔チューブ類敷き込みの不安〕〔チューブが絡まり混乱〕であった。

【術直後の清拭実施中の患者の苦痛に対する不安の実際】のサブカテゴリーは〔痛み時の対応方法への不安〕〔動くことによる痛み増強の不安〕〔創周囲の清拭時の痛みへの不安〕〔苦痛表情に対する不安〕であった。

【術直後患者の状態にあわせた清拭方法に対する不安や戸惑いや疑問の実際】のサブカテゴリーは〔術後患者への初めての清拭でどのように行えばよいかの戸惑い〕〔拭き方に対する不安、疑問、戸惑い〕〔衣類で傷つけないか心配〕〔陰部洗浄時の方法に対する疑問、気がかり〕であった。

表3 清拭実施中の不安や戸惑いの内容 (12名中10名)

カテゴリー	サブカテゴリー	n
術直後の清拭実施中のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や混乱の実際	チューブ類抜管への不安	3
	チューブ類敷き込みの不安	
	チューブが絡まり混乱	
術直後の清拭実施中の患者の苦痛に対する不安の実際	痛み時の対応方法への不安	4
	動くことによる痛み増強の不安	
	創周囲の清拭時の痛みへの不安	
	苦痛表情に対する不安	
術直後の患者状態にあわせた清拭方法に対する不安や戸惑いや疑問の実際	術後患者への初めての清拭での戸惑い	4
	拭き方に対する疑問	
	衣類で傷つけないか心配	
	陰部洗浄時の方法に対する疑問	

## 考察

学生の手術直後患者への清拭実施に伴う不安や戸惑いの内容は、清拭実施前、清拭実施中ともに「術直後の清拭時のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や戸惑い」「術直後の清拭時のチューブ創や創部の苦痛に対する不安や戸惑い」「術直後の患者状態にあわせた清拭方法についての戸惑い」で共通していた。

ここからみる患者の状況として、患者の苦痛表情や患者からの苦痛の訴え、ドレーン・チューブ類が多数挿入されていること、チューブ創部や手術創部の苦痛があることが術直後患者の現象として観察できていた。これらは術直後患者という特徴的な状況から生じた不安や戸惑いである。なかでも、「術直後の患者状態にあわせた清拭方法」は実際の術直後患者に清拭を実施しようとしたからこそ生じた不安と戸惑いである。これらは、学生が術直後患者への清拭を実施するときのトラブルや患者の苦痛が増強する可能性を予測し、何とかトラブルなく安楽に実施できるようにという思いをもっていたことから、目の前に存在する患者の状況を患者の現象面から捉えることができていたと考えられる。

不安や戸惑いを生じた学生数が清拭実施前に比べ清拭実施中に多かったのは、術直後患者を目の前にして、その状況をより具体的に把握できたからではないかと考えられる。なかでも、清拭実施中の患者の苦痛に対する不安の内容に、「創周囲の清拭時の痛みへの不安」や創部の苦痛のみでなく「患者の苦痛表情に対する不安」が含まれており、学生が術直後患者の様子から苦痛を捉えていたことがわかる。

Florence Nightingale は、「自分自身は決して感じたことのない他人の感情のただなかへ自己を投入する能力を、これほど必要とする仕事はほかに存在しないのである。(中略)看護婦のまさに基本は、患者が何を感じているかを、患者にたいへんな思いをして言わせることなく、患者の表情に現れるあらゆる変化から読みとることができることなのである。」<sup>5)</sup>と述べている。このように、学生は実際の患者と関わることによって、看護師にとって基本的な能力である苦痛のあ

る患者の気持ちを理解するという能力を身につけていくことができると再確認した。

黒田らは、学生が看護過程を行っていくうえで必要とされる行動の学生の到達認識で、成人看護学実習を終えて著しく高くなっている要因は『患者さんに痛みなどの苦痛があった場合、その苦痛をわかること』『患者さんの言動の中で、価値や信念のことを示している情報からそれらが何を意味するのかを考えること』の項目があったという。実際に学生が出会う患者は看護過程の講義の中で示されたペーパーペイシエントとは異なり、リアリティのある存在であることが影響していると思われる<sup>6)</sup>。つまり、学生は実際の患者に接したからこそ、術直後のチューブ類が多数挿入されている状態や術直後患者の苦痛を肌で感じとることができた。そして、その術直後患者に対して自分が清拭を実施しなければならないという状況から不安や戸惑いが生じた。問題解決の思考は疑問や不安や戸惑いが生じたからこそ始まる思考過程であり、患者により適した看護を実践していく上で不可欠な思考過程である。指導者は学生に生じたこの不安や戸惑いを出発とし、清拭の実践と結びつけながら問題解決の思考を踏ませていくことが重要である。これは学生が実習でしか学ぶことができない思考過程の学びである。

学生が清拭しながら問題解決の思考を踏んでいくためには、焦ることなく落ち着いていられることが必要となる。患者の状況は一人ひとり違い、事前練習や事前学習のとおりには実施できるものではない。そのため、実習で学生が落ち着いて思考しながら清拭を実施していくためには学内演習も重要となる。指導者は、不安や戸惑いを生じさせないことを考えるのではなく、生じた不安や戸惑いに対しどのような情報を集め判断しながら実施していけばよいのかを指導することが重要である。そのために、学内演習ではチューブを多数挿入した苦痛の強い術後患者を設定し、その技術だけを練習するのではなく、臨床現場で学生に生じる不安や戸惑いを予測した問題解決の思考を踏ませ、そこからどのように清拭を実施していくのかという思考の訓練をさせておくことが重要であると考えられる。

この思考を踏んでいくことが術直後患者に適した清拭を実施することにつながると同時に、術直後患者の状態を把握することにもつながる。指導者は、学生の観察した項目や判断した内容を清拭の方法を考える事だけに活用するのではなく、術後患者の状況と関連させながら今の身体状況を考えさせることも意識しながら指導することが重要である。そして、学生の経験を確かな学びへとつなげ、学生自身が問題を解決していけるように関わっていくことが重要である。

清拭実施前日にのみ生じていた不安や戸惑いは「清拭指導してくれる看護師は学生にどのような対応をしてくれるのか不安」であった。看護師の存在は清拭実施前日の学生の不安をひき起こしており、これは学生の思考にも影響を与えると考える。清拭実施中に問題解決の思考が行えるためには、学生の気持ちの余裕が重要であろう。

海野らは学生のケア提供の混乱と中断は、ケア技術の未熟さ、予測不能事態との遭遇、ケア実施への抵抗感、肯定的・否定的他者評価、関心の翻弄、患者理解の不足という、多様な要因により発生しており、緊張しながらケアを提供していた学生が計画どおりのケアが遂行できたとき疲労や安心感を示し、終了後に疲労を感じるほど心理的にも、身体的にも、強い負荷を受ける状態にあることを明らかにしている<sup>7)</sup>。そこで指導者は、学生が落ち着いて問題解決の思考を踏みながら術直後患者への清拭が実施できるように実習環境を調整していくことが重要である。

## 結 論

- 1) 術直後患者清拭時に生じた学生の不安や戸惑いの内容は、「術直後の清拭時のドレーン・チューブ類のトラブルに対する不安や戸惑い」「術直後の清拭時のチューブ創や創部の苦痛に対する不安や戸惑い」「術直後の患者状態にあわせた清拭方法についての戸惑い」「清拭指導してくれる看護師は学生にどのような対応をしてくれるのか不安」であった。
- 2) 学生自身が臨地実習において問題解決の思考をふみながら術直後患者の清拭を実施していくためには、事前に学内演習で術直後患者の状況を設定し、臨床現場で学生に生じる不安や戸惑いを予測した問題解決の思考を踏ませておく。
- 3) 学生が落ち着いて問題解決の思考を踏みながら術直後患者への清拭が実施できるように実習環境を調整していく。

## 引用・参考文献

- 1) 看護学教育の在り方に関する検討会報告, 2004.3.26, 看護実践能力の育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標, 文部科学省,
- 2) 松木光子, 1996, 看護における批判的思考能力の重要性, *Quality Nursing*, 2(9); 4-7
- 3) 明石恵子, 2001, 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*, 26(11); 17-22
- 4) 鈴木里美 大屋演子 河原田栄子, 2001, 周手術期における看護過程演習の実践—臨地実習につなげる看護診断の活用を目指して—, *看護展望*, 26(11); 43-55
- 5) Florence Nightingale 薄井坦子訳, 2000, 看護覚え書改訳第6版, 現代社, 東京; 227
- 6) 黒田裕子 川島みどり 濱田悦子, 2002, 看護学生の論理的思考を育成する教育方法の研究, 平成10年度～平成13年度科学研究費補助金基盤B(2)研究成果報告書
- 7) 海野浩美 舟島なをみ, 1997, 看護学実習における学生のケア行動に関する研究, *看護教育学研究*, 6(1): 27-44
- 8) 田島桂子, 2004, 看護実践能力育成に向けた教育の基礎, 第2版, 医学書院, 東京; 153
- 9) 南妙子 田村綾子 市原多香子 高橋由紀, 1996, 成人看護学実習における実習指導方法の検討～開腹術後患者に対する学生の看護情報の捉え方の分析から～, *徳島大学医療技術短期大学部紀要*, 6巻; 117-122
- 10) 田島桂子他, 2003, 看護基礎教育における看護技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究, 平成13年度～平成14年度厚生科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業, *日本看護学教育学会誌*, 13(2)

(受理日平成20年1月10日)