

# 看護系大学生のチューブ類挿入中術直後患者清拭時の 問題解決思考と教授学習試案

徳川 陽子\* 藤田 倫子\*\*

\*高知大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

\*\*高知大学医学部看護学科 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

Problem-solving thinking and instruction plans for bed bathing of patients with tubes immediately after operation about nursing students

Yoko Tokugawa <sup>[\*]</sup>, Michiko Fujita <sup>[\*\*]</sup>

\*Medicine Graduate School of Nursing,Kochi Univ. Kohasu,Oku,Nankoku City Kochi(783-8505)Japan

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

## Abstract

The purpose of this study was to clarify problem-solving thinking in nursing students for their anxiety and uncertainty associated with tubes that occur during bed bathing of patients immediately after operation, and also to discuss instruction plans for clinical training. Analysis of interview contents in 12 nursing students revealed the following. 1) The nurses became tense and were confused and shocked when they first saw patients with tubes. 2) Contact with and observation of patients immediately after operation enabled the nurses to evaluate the patient's condition and change their contents of thinking to more realistic ones. 3) The nurses could make their own questions clearer by performing bed bathing. In conclusion, in instruction plans associated with tubes during bed bathing of patients immediately after operation, importance should be attached to: 1) observation of the patient's condition with tubes immediately after operation by students and 2) clarification of their own questions through bed bathing.

キーワード：臨地実習、看護学生、問題解決、清拭、手術後患者

Key Words: Clinical practice, Nursing student, Problem solving, Bed bath, A patient after an operation

## はじめに

看護学士課程卒業者には、社会の要請に応えられる確かな専門性と豊かな人間性を兼ね備えた資質の高い看護職者としての存在が期待されている。この期待に確実に応えるため看護基礎教育では、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である<sup>1)</sup>。

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。

看護技術の学修は、看護の現場で看護ニーズを持つ人々に適切に適用して初めて生きたものとなり、臨地実習での体験を重ねながら確実な技術を身につけることが望まれる<sup>3)</sup>が、臨地実習の中でも周手術期看護実習は、患者の身体侵襲が大きく変化も激しく、その患者を把握することは看護学士課程学生(以下、学生という)にとって非常に難しい<sup>4)5)6)</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、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がる重要な援助である。田島の調査<sup>7)</sup>では、全身清拭を臨床指導者の91.2%が日頃指導する内容として挙げており、清拭は臨地実習で学生が体験することの多い技術である。しかし、術直後患者は多数のドレーン・チューブ類の挿入や疼痛があり、清拭時は多くの知識を想起させ思考をめぐらせながら実施しなければならず、学生にとっては非常に難しい技術である。とくに術直後の多数のドレーン・チューブ類が挿入されている患者と初めて接する学生にとっては、この状況を見ただけでも緊張や戸惑いが大きい。

臨地実習における看護学生の思考に焦点を当てた先行研究は、坂口らによる看護アセスメントにおける思考過程の構成要素抽出を試みたもの<sup>8)</sup>、これを基に奥野らが7つの要素からなる学生の思考過程の分析枠組みを明らかにし、それらの下位項目25を定義している<sup>9)</sup>。さらに奥野らの開発した思考過程の分析枠組みを用い坂口ら<sup>10)</sup>が思考のパターンの類型と影響要因を分析しているものがある。鎌田は、坂口らの思考のパターンの類型を用い、臨地実習における学生の思考過程を分析し、影響要因について考察している<sup>11)</sup>。

このように、臨地実習における学生の思考全般に焦点をあてた研究は存在するが、援助

技術実施時の問題解決の思考内容を明らかにした研究は見あたらない。そこで、学生がドレーン・チューブ類を挿入している術直後患者への清拭時に生じた不安や戸惑いに対し、どのような問題解決の思考をしながら実施しているのか分析し、臨地実習における教授学習活動はいかにあるべきかを検討することは意義の大きいことである。

## I.研究目的

看護学士課程学生が、術後 24 時間以内にある受持ち患者への清拭時に生じたドレーン・チューブ類に関する暗示に対しどのような問題解決の思考をしているのかを明らかにし、臨地実習における術後患者への清拭時のドレーン・チューブ類に対する教授学習試案を考察する。

## II.分析の枠組み

ジョン・デューイ（以下、デューイという）は反省的思考を「物自体 things themselves のなかに含まれる真の関係にもとづき被暗示事項に対する信念を誘導するという方法において現前の事実が他の事実(即ち真理)を暗示する精神活動」<sup>1 2)</sup>と定義している。そして、反省的思考の 5 つの側面として、暗示(suggestion)、知性的整理(intellectualization)、仮設(guiding idea hypothesis)、推理作用(reasoning)、仮説の検証(testing the hypothesis)をあげている。本研究では、デューイの反省的思考の 5 つの側面を分析の枠組みとして、臨地実習における術直後患者清拭時の問題解決思考を分析する。

## III.用語の操作的定義

1. 問題解決の思考：問題状況に対して情報を収集、分析し、問題解決の方法を考え、実施しその結果を評価する問題を解決していくための思考をいう。本研究ではデューイの反省的思考の 5 つの側面に基づき、問題解決思考の側面を以下のように定義した。

- 1) 暗示(suggestion)：現に進行中の不完全で未完成な状況中で疑問や「あれ」と思うような感覚、戸惑い、不安、混乱などを感じ、その状況を解決すべき問題状況として認識する段階をいう。
- 2) 知性的整理(intellectualization)：暗示をひき起こしている状況を観察し情報を集めて整理、分析し、問題の所在や性質を見定め、問題を明確にすることをいう。

- 3) 仮説(guiding idea hypothesis) : 問題解決のための解決策を立てることをいう.
  - 4) 推理作用(reasoning) : 解決策をよりすぐれたものにするために検討する. あるいは, 多数の解決策をふるいにかけ, よりすぐれた解決策を立てる. そして, これが妥当であり, 有効であるかを吟味することをいう. また, 仮説の検証をした後に次回の実施に向けての課題を明確にしたり, さらによい方法を検討したりすることをいう.
  - 5) 仮説の検証(testing the hypothesis) : 実践や十分な観察によって仮説を検証することをいう.
2. 清拭時とは: 術後 24 時間以内にある受持ち患者の清拭を実施するにあたり学生が清拭実施前日に行う学習時と, 清拭実施当日の清拭開始から清拭終了後「推理作用」を行うまでをいう. 陰部洗浄も含む.
  3. 術直後とは: 術後 24 時間以内のことをいう.

#### IV. 研究方法

1. 研究デザイン 質的帰納的研究
2. データ収集方法
  - 1) 調査対象

周手術期成人看護学実習を行う学生 3 年の同意が得られた, 術後 24 時間以内にある受持ち患者に清拭を実施した 12 名を調査対象とした.

##### 【周手術期成人看護学実習の概要】

実習目的は, 成人期にある周手術期患者とその家族が, 急激に変化する健康の状態から回復へ向けて再適応するための看護援助について学習することである. 実習のスケジュールと内容としては, 実習 1 日目にオリエンテーションを実施. 実習 2 日目には, 「胸腹部の手術を受けた患者(酸素チューブ・膀胱留置カテーテル・上肢静脈内留置チューブ留置の設定)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行う学内演習(4 時間)を実施. 実習 3 日目～3 週目終了までは, 病棟実習. 実習 4 週目は, 学内での実習の振り返りと自己学習.

- 2) データ収集期間

平成 17 年 4 月～平成 17 年 6 月

### 3) データ収集方法

- (1) 同意を得られた学生それぞれに対し、①受持ち患者に関する基礎的情報、②清拭時の患者の状況、③清拭実施時に生じた学生の暗示の内容を知るため、半構成的質問紙を実習開始のオリエンテーション時に配布した。
- (2) 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。
- (3) 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静かな個室で 40～60 分程度 1 回実施した。
- (4) 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録音した。
- (5) 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。面接は、面接内容を学生に確認しながらすすめる、データの信頼性を確保するように努めた。

### 3. データ分析方法

- 1) 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個別学生の逐語録を作成した。
- 3) 逐語録を繰り返し読み、学生に生じた「暗示」の中から清拭実施時におけるドレーン・チューブ類に関して語られた部分を、学生ごとに清拭実施前および清拭実施中・実施後の 2 つの時期に分け全て抜き出し「ローデータ」とした。
- 4) 「ローデータ」を「要約」し、さらに〔中分類〕【大分類】と抽象化した。
- 5) それぞれの学生から抜き出された「暗示」に対する思考内容を、意味のある内容ごとに逐語録から抜き出し「ローデータ」とした。
- 6) インタビューであるため、返答が一つの文章にまとまっていない場合や、質問とは違う意味内容の回答をした後に答えている場合、あるいは主語や述語が省略されている場合は、前後の文脈や半構成的質問紙から研究者が判断し補足記入した。そして、それぞれの学生の「暗示」ごとに「ローデータ」をデューイの反省的思考に基づき研究者が定義した問題解決の思考の側面(知性的整理, 仮説, 仮説の検証, 推理作用)に分類した。
- 7) 「ローデータ」を要約し、さらに抽象化したものを<小分類><中分類>とした。
- 8) 分析過程では、看護学士課程の成人看護学周手術期実習担当の質的研究者である指導教官のスーパーバイズを受けながら分析は繰り返し検討し、信頼性と妥当性の確保に努めた。

#### 4. 倫理的配慮

倫理的配慮として、研究協力の依頼は研究の主旨、研究参加・中断の自由、および成績とは一切関係しないこと、プライバシー保護について明記した文書と口頭で説明し、同意書による承諾を得た。

### V. 研究結果

#### 1. 研究対象者の概要

研究対象者の概要は、学生 12 名、女性、年齢は 21～25 歳、平均年齢 21.5 歳であった。受持患者は、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。清拭実施時の術後経過時間は、14 時間～24 時間であり、平均時間は 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。

#### 2. 分析結果

##### 1) 清拭実施前のドレーン・チューブ類に関する思考内容

###### (1) 暗示(大分類)の内容

清拭実施前のドレーン・チューブ類に関する暗示は、学生 12 名中 5 名から 5 つの暗示が生じ、7 名には生じていなかった。以下、詳述していくが、中分類を〔 〕、大分類を【 】で表記する。

ドレーン・チューブ類に関する暗示の 5 つのローデータから、〔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がうまくできるか不安〕の 3 つの中分類を導出した。中分類から【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】の大分類を導出した。

###### (2) 【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】に対する思考内容

【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】に対する 5 名の学生の思考内容(知性的整理, 仮説, 仮説の検証, 推理作用)を分析した結果について述べる。以下、小分類を< >で表記する。

知性的整理は〔自分の清拭技術は未熟〕〔自分の行動予測〕〔演習場面のドレーン・チューブ類トラブルの想起〕〔患者の状態、状況把握〕〔ドレーン・チューブ類トラブルに関する予測〕〔清拭に対する学生の気持ち〕, 仮説は〔既習方法に新たなこと

をプラスする〔ドレーン・チューブ類挿入部位の確認〕〔ドレーン・チューブ類の具体的な扱い方〕〔教師への相談〕〔具体策は考えていなかった〕が導出された。詳細は表1のとおりであった。

表1 清拭実施前の暗示【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】に対する思考内容

知	中分類	小分類	口述内容の要約	n
性的整理	自分の清拭技術は未熟	術後患者への清拭未経験	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ドレーン挿入患者をみたことがない</li> <li>・ 未経験状態での清拭</li> <li>・ 酸素マスク、心電図、モニター、点滴、ガーゼなど術前には全くなかった</li> </ul>	3
		自分の清拭技術は未熟	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 演習では実践とは言えず自己の技術は未熟</li> <li>・ 演習中の1～2回で患者に行うのは不十分</li> <li>・ 演習では身についた感じがしない</li> </ul>	3
	自分の行動予測	自分のあせり行動予測	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 創部ばかりを気づかう可能性</li> </ul> <p>緊張してあせるタイプであり演習のチューブ挿入患者でもすごく焦った</p>	2
	演習場面のドレーン・チューブ類トラブルの想起	演習場面のドレーン・チューブ類の抜管・絡まり・敷き込みをした場面の想起	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 演習では寝衣交換の時でさえ(チューブが)抜管したため、実際に起こったら大変だと思ひ怖かった</li> <li>・ (演習では)焦ったためにチューブが絡まった</li> <li>・ 演習では教師が絡まりを直した</li> <li>・ 演習では受持ち患者よりもチューブが少ない状況で絡めてしまい、今回どうしよう</li> <li>・ 寝衣交換の演習時にチューブを下に敷き込んだ</li> </ul>	5
	患者の状態、状況把握	患者の元気そうな様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者は元気そう</li> </ul>	1

		ドレーン・チューブ類の装着の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カテーテルの長さは十分にある</li> <li>・ルート装着が多い</li> <li>・術後患者のルート数の多さを見ての驚き</li> <li>・酸素マスクの重要性の再認識</li> </ul>	4
	ドレーン・チューブ類トラブルに関する予測	ドレーンの敷き込みの可能性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体位変換時にドレーンを敷きこむ可能性</li> <li>・ドレーンが押し潰されることにより詰まる可能性</li> </ul>	2
		ドレーン抜去の可能性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ドレーンは体位変換時に抜ける可能性</li> <li>・ドレーンは引っ張るとすぐに抜ける可能性</li> <li>・引っ掛けることによるドレーン抜去の可能性</li> </ul>	3
	清拭に対する学生の気持ち	清拭に対する不安なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師のリードがあると聞いており、そこまで不安は強くない</li> <li>・演習や実習で清拭経験があるため、清拭自体は不安ではない</li> </ul>	2
仮説	既習方法に新たなことをプラスする	既習方法に新たなことをプラスする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既習方法に新しいことがプラスされる</li> </ul>	1
	ドレーン・チューブ類挿入部位の確認	チューブ類挿入部位の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・動いてもらう時のカテーテル位置確認の必要性</li> <li>・教科書でドレーンの挿入部位を確認</li> </ul>	2
	ドレーン・チューブ類の具体的な扱い方	チューブを寄せたり持ったりする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・側臥位時、チューブをよせたり持ったりして敷き込まないようにする</li> </ul>	1
		気をつける	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チューブを背中で圧迫しないようにしよう</li> <li>・ドレーンを敷き込んではいけない</li> <li>・チューブが抜けないように(しよう)</li> <li>・チューブを敷き込まないように気をつける</li> </ul>	4
	教師への相談	教師への相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教師に相談する</li> </ul>	1



具体策は考えていなかった	具体策は考えていなかった	・ 具体的な方法までは考えてなかった	1
--------------	--------------	--------------------	---

## 2) 清拭実施中・実施後のドレーン・チューブ類に関する思考内容

### (1) 暗示(大分類)の内容

清拭実施中・実施後のドレーン・チューブ類に関する暗示は、学生 12 名中 4 名から 5 つの暗示が生じていた。4 名のうち清拭実施前にも暗示が生じていたのは 1 名で、3 名は清拭実施中・実施後に初めてドレーン・チューブ類に関する暗示が生じていた。8 名についてはドレーン・チューブ類に関する暗示は生じていなかった。

ドレーン・チューブ類のトラブルに関する暗示の 5 つのローデータから、〔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〕の 3 つの中分類を導出した。中分類から【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】の大分類を導出した。

### (2) 【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】に対する思考内容

【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】に対する 4 名の学生の思考内容(知性的整理, 仮説, 仮説の検証, 推理作用)を分析した結果について述べる。

知性的整理は〔看護学生の心理的戸惑い・緊張・衝撃〕〔ルート類の取り扱い方法〕〔患者の意思疎通状況〕〔チューブ挿入中の体動時の痛みの可能性〕〔ドレーン・チューブ類、モニターに関する難しさ・不確かさ・わからなさ〕〔ドレーン・チューブ類トラブルに関する予測と対処の実際〕〔ドレーン・チューブ類トラブルによる異常状況の発生〕, 仮説は〔硬膜外チューブを一番に気をつける〕, 仮説の検証は〔積極的に実施できない〕〔看護師からの指導や支援をうける〕〔看護師と一緒に実施する〕〔看護師の学生との協働作業時の判断〕〔チューブ類の状況と敷き込みの有無の確認〕〔抜管しないための留意〕〔看護師や患者を観察した〕〔行った方法に対する学生の評価〕〔患者・看護師の学生に対する評価〕, 推理作用は〔清拭時の方法〕, 〔清拭実施前の身体への装着物の把握〕, 〔患者を観察し不明なことの再学習による自信〕が導出された。詳細は表 2 のとおりであった。

表 2 清拭実施中・実施後の暗示【術直後の清拭実施中のドレーン・チューブ類のトラブル

## ルに対する不安や混乱の実際】

## に対する思考内容

	中分類	小分類	口述内容の要約	n
知性的整理	看護学生の心理的戸惑い・緊張・衝撃	上半身部分を一人で任された戸惑い	・ 一人で上半身部分(チューブ類 6 本挿入)の清拭を任せ戸惑った	1
		自分の緊張状況	・ 緊張のため患者にどのように接すればよいのか分からない ・ 看護師から慌てないようにいつも注意をされる	2
		術直後の患者の急激な変化に対する衝撃	・ (うつ患者であり)術前は精神科にいるような関わりであったため、術直後の患者の状態の変化が衝撃	1
	ルート類の取り扱い方法	ルート類や硬膜外麻酔のポンプの取り扱いが分からない	・ 硬膜外麻酔のポンプを動かしてよいのか分からない ・ ルート類の扱い方が分からず緊張した	2
	患者の意思疎通状況	患者の意思疎通状況	・ 患者はチューブ類を敷き込んでも気づかないため言えない	1
	チューブ挿入中の体動時の痛みの可能性	チューブ挿入中のため、動かすと痛む可能性あり	・ チューブ挿入中のため動かすと痛みが起こる可能性があるのではないかと	1
	ドレーン・チューブ類、モニターに関する難し	チューブ類の状況把握の難しさ	・ 硬膜外麻酔チューブは凄く細い ・ 硬膜外麻酔の挿入部位が未確認で分からない ・ チューブや機械類の装着が多数ある	3

さ・不確かさ・わからなさ	チューブ類の挿入目的および挿入部位の不確かさ	・ 多数のチューブ類が何のために挿入されているのかよく分からなかった	1
	わかるモニターしか見ていない	・ 血圧やハートレートなどわかるものしか見てなかった	1
ドレーン・チューブ類トラブルに関する予測と対処の実際	チューブ類の敷きこみや逆流、皮膚への圧迫の予測	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脱衣が済んで身体を拭く時はチューブ類のトラブルはおこらない</li> <li>・ チューブを動かすと排液が体内に戻るのではないか</li> <li>・ チューブが多く着替える時に敷き込みやすい状態</li> <li>・ チューブ類を敷きこむと皮膚が局所圧迫になる</li> <li>・ チューブ類を敷きこむと詰まってしまいチューブの機能が発揮できない可能性がある</li> </ul>	5
	体位変換時のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (体位変換をうまく行うためには)体位変換時に手を組む</li> <li>・ (体位変換をうまく行うためには)体位変換時に膝を立てる</li> </ul>	2
	硬膜外麻酔チューブトラブル後の対処方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 硬膜外麻酔のチューブ再挿入は難しい</li> <li>・ チューブ抜去時は県への申請が必要と教員からの説明</li> <li>・ 麻薬系の取り扱いは手続きが難しい</li> </ul>	3
ドレーン・チューブ類トラブルによる異常状況の発生	チューブ類の絡まりや敷きこみ	・ ECGのモニターの繋がった部分は気付かず下に敷き込まれていた	1
	モニターの異常	・ モニターが正常に動いていないことに気づき、外れていたことを看護師が見つけた	1

仮説	硬膜外チューブを一番に気をつける	硬膜外チューブを一番に気をつける	・ 硬膜外麻酔チューブは抜去しないように一番気をつけよう	1
仮説の検証	積極的に実施できない	術後の急激な変化が衝撃で積極的に関われない	・ 術後の状態が衝撃でその後は積極的に関わっていない	1
		気をつけようと思っていたが頭が真っ白になった	・ チューブに気をつけなくてはと思っていたが頭が真っ白で戸惑った	1
	看護師からの指導や支援をうける	看護師に交代された	・ もたもたしていたため看護師に交代された	1
		看護師との協働	・ 上半身清拭が一人でできず指導を受けた	1
		IVH を引っ張り注意を受ける	・ 腕の脱衣時に IVH を引っ張り注意を受けた	1
	看護師と一緒に実施する	看護師と一緒に拭く	・ 看護師と一緒に拭くことはできた	1
		看護師と衣服を整える	・ 寝衣の整えはチューブが邪魔で看護師と2人で行った	1
	看護師の学生との協働作業時の判断	絡まりへの対処	・ 絡まりはすぐに護師が直した	1
		体動の実施	・ 患者の身体を動かす時に手を出すことは無く看護師が行った	1
	チューブ類の状況と敷き込みの有無の確認	ドレーン・チューブ類の敷き込みの有無の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (学生は)患者の身体を支えながらチューブを気にしていた</li> <li>・ 常に敷き込みの有無をチェックする</li> <li>・ 体位変換後、チューブ類が元通りにおさまっているかを確認した</li> <li>・ タオルケットや服を整える時に身体の下を調べた</li> </ul>	4

		ドレーン・チューブ類圧迫の有無確認の声かけ	・ 半覚醒状態であまり応答はなかったが、『圧迫とかないですか?』と声をかけた	1
		ルートの長さ確認	・ 抜去予防のためルートの長さを確認	1
	抜管しないための留意	チューブを持つ	・ 体位変換時膝を立てたり手を組んでもらった ・ タオルと一緒に引っ張り抜管しないようにチューブを把持した	2
		ポンプを身体の近くに寄せる	・ ポンプを引っ張らないよう身体の近くに寄せた	1
		ポンプ側で行う	・ 抜管しないようポンプ側で行う	1
		患者を支える	・ 抜管しないよう患者を支えながら気をつけた	1
	看護師や患者を観察した	看護師のドレーンの扱い方を観察した	・ 看護師のドレーンの扱い方を観察した	1
		挿入部の観察をした	・ 挿入部の観察をじっくりした	1
	行った方法に対する学生の評価	術前から挿入していた点滴の認識ができなかった	・ 点滴は術前から挿入していたため清拭時に認識できなかった（そのため引っぱってしまった）	1
		チューブ類の扱い方がわかった	・ 見学することでドレーンの扱い方の疑問は解決された	1
		ベストな方法だった	・ この方法がベストだと思う	1
		患者に一番迷惑をかけた	・ 患者に一番迷惑をかけてしまった	1
		無事に終わり良かった	・ 無事に終わり良かった	1

		また焦る可能性あり	・ また焦る可能性もあり	1
	患者・看護師の学生に対する評価	患者・看護師からもう少し落ち着くようにといわれた	・ 患者と看護師から「もう少し落ち着いて」と言われた	1
推 理 作 用	清拭時の方法	シリンジポンプの扱い方	・ シリンジポンプを自分の手で持って行えばよかった	1
		清拭時の状態把握	・ 反対側に回って確認や状態把握をした方がよい	1
	清拭実施前の身体への装着物の把握	身体への装着物の把握	・ 何が患者の身体に付いているのかを把握していないと、何か見逃す	1
	患者を観察し不明なことの再学習による自信	チューブ挿入部位と目的	・ 清拭終了後、チューブ類の挿入部位と目的を再学習し自信につながった	1
		排液異常の状態	・ 清拭終了後、排液の色や量の異常時の学習が自信につながった	1
		チューブ抜去の経過の実際	・ チューブが抜去される経過を毎日見たことが自信につながった	1
		毎日の清拭の実施	・ 術後一週間毎日清拭したことが自信につながった	1

## VI.考察

本研究は、学生が術後24時間以内にある受持ち患者の清拭時に生じたドレーン・チューブ類に関する暗示に対しどのような問題解決の思考をしているのかを明らかにし、臨地実習における術後患者への清拭時のドレーン・チューブ類に関する教授学習試案を考察することである。

### 1. 清拭実施前および清拭実施中・実施後の思考内容の比較からの考察

#### 1) 技術

分析結果から、学生は何とかドレーン・チューブ類のトラブルを起こさないように実施しようと思考していることが分かった。

清拭実施前の学生のドレーン・チューブ類に関する不安の理由として、まず術後患者への清拭経験のなさがあると考え、学生は周手術期実習前の演習で、チューブ類が挿入されている術後患者役と看護師役になり寝衣・寝具交換の練習を行っている。清拭は実施しておらず、チューブ類もテープで固定している状況で学生同士の練習ではリアリティに乏しい。そのため、学生はこれでチューブ類の取り扱いの技術が身についたという実感はなく、自信もない状況がうかがえる。また、自分の技術が未熟であると認識している理由には、演習時にチューブ類を抜管や絡まり、敷き込みなどが起きてしまった経験からも生じていると考える。

演習時のトラブルが起きた時には、なぜ起きてしまったのか原因を考え、どうすれば起きなかったのかを考えさせ、繰り返し練習をすることが必要であると考え、それと同時に、トラブルが生じてしまったときの対処方法についても、練習をしておく必要があると考える。

ドレーン・チューブ類のトラブルに関する予測については、清拭実施前は＜ドレーンの敷き込みの可能性＞と誤りによる＜ドレーン抜去の可能性＞であったが、清拭実施中・実施後では、＜チューブ類の敷きこみや逆流、皮膚への圧迫の予測＞＜体位変換時のポイント＞＜硬膜外麻酔チューブトラブル後の対処方法＞まで考えられている。これは、実際に術直後患者と接することで患者の状況がより具体的に把握でき、そこからどのように実施していけばよいのかを具体的に考えようとしていることがわかる。

抜管しないための留意点でも、清拭実施前では、＜チューブを寄せたり持ったりする＞＜気をつける＞という対策しか考えられていなかった。しかし、清拭実施中・実施後は、＜ポンプを身体の近くに寄せる＞＜ポンプ側で行う＞＜患者を支える＞など、その時その時の状況を把握しながら具体的な対策を考え、実施していた。これも、実際の術後患者を目の前にして状況が具体的に把握できたことが、このような実施につながったと考える。

これらのことから、清拭実施に学生がどこまで意図的に患者の状況を把握できるのが重要であり、そのためには、ドレーン・チューブ類の挿入目的、挿入部位や固定状況、取り扱い方法などを理解しておく必要がある。

学生の心理状態として、清拭実施前の学生は「自分の清拭技術は未熟」や「自分の

行動予測]をするなど自分自身を客観視できているが、清拭実施中・実施後は、実際に術直後のドレーン・チューブ類の挿入された患者を初めて目の前にして緊張や戸惑い、衝撃などストレスが大きい状況であったことがわかる。このような状況では、学生は技術が未熟なうえ、落ち着いて思考をすることはできず、これがドレーン・チューブ類のトラブルにつながることも考えられる。

そこで指導者は学生が落ち着いて清拭を実施できるように、学生の戸惑いや衝撃の大きい状況を察知し、声をかけたり、具体的な指示を与えたりしながら、学生がトラブル無く実施できるように関わっていくことが重要であると考ええる。

## 2) 知識

ドレーン・チューブ類の把握については、清拭実施前は現象的に術後患者にはドレーン・チューブ類が多数挿入されているイメージはもっていたが、刺入部は実際にどのようなになっているか、どの部位にどのように固定されているのかなど具体的なイメージは持てていなかった。また、多数挿入されているドレーン・チューブ類の挿入目的も明確になっていなかった。そして学生は、実際に清拭を実施することによって、自分自身の疑問がより明確になった。これらの知識の無さは、チューブ類をどのように取り扱ってよいのか分からないという状況にもつながっていると考えられる。そのため、基礎知識としてドレーン・チューブ類の挿入部位や目的、取り扱い方法だけでなく、術式をふまえ身体内部をイメージしながら挿入部位や目的を理解させることで、より具体的に理解していくことができると考える。

患者の状況把握については、清拭実施前は＜患者の元気そうな様子＞であったのに対し、清拭実施中・実施後は、[意思疎通状況]や[チューブ挿入に伴う体動時の痛みの可能性]やなど、その時の患者の状況をリアルにとらえ情報収集の内容が具体的にになっていた。また、清拭の実際を通して生じた＜ルート類や硬膜外麻酔のポンプの取り扱いが分からない＞などの疑問に対しては、＜看護師のドレーンの扱い方を観察した＞、そして＜チューブ類の扱い方がわかった＞という、清拭実施時に看護師の技術を観察することで問題解決への手助けとしている思考がふまれていた。また、清拭の実際を通して自分の分からない部分が明確になったことについては、清拭実施をとおして患者の状況をよりの確に捉える必要性に気づきこれを再学習し自信へとつなげていた。また、＜チューブ抜去の経過の実際＞を毎日見たことや＜毎日の清拭の実施＞をしたことが学生の自信へとなっていた。



これらのことから、学生が患者の状況を観察すること、看護師の実践をみるということが非常に重要であるということがいえる。そして、学生が患者に最適な援助を実施するために、何を明確にしておかなければならないのかを自分自身で認識できることは、より最適な援助方法を見出していくためのステップとなる。

### 3) 態度

本調査は、清拭時に生じた暗示をドレーン・チューブ類に関する内容に絞ったため、抜管や絡まりなどに対する思考となり、患者に対する配慮についてはほとんど導出されていない。しかし、清拭実施前は<チューブ類挿入部位の確認><チューブを寄せたり持ったりする>というチューブに対する対策が考えられていたが、清拭実施中後はチューブ類だけでなく、半覚醒状態の患者に対して<ドレーン・チューブ類圧迫の有無確認の声かけ>を行うという援助ができていた。これは、やはり術後患者と実際に接することで、患者への配慮の必要性を感じ実施できたのではないかと考える。

## 2. 臨地実習における術後患者への清拭の教授学習試案

### 1) ドレーン・チューブ類を挿入している術直後患者の状況を観察させること

学生は、患者と接することで状況がより具体的に把握でき、そこから実施も具体的に考えようとしていた。また、ドレーン・チューブ類が挿入されている患者へ清拭を実施することによって自分自身の疑問が明確になり、看護師の行う技術をみることで疑問解決への手助けとしたり、的確に捉える必要性に気づき再学習し自信につながったりしていた。また、チューブ類が抜去されていく過程を毎日見ていったこと、このように経過していく患者をみながら毎日清拭したことが学生の自信へとつながっていた。このように学生は、実際の患者の状況や看護師の技術をみることで思考が具体的に natte いていた。これらのことから、学生にみせることがいかに重要であるかがわかる。つまり、臨地実習でしか学ぶことできない患者の状況、そして看護師の技術を学生にみせるのである。

術後患者は日々大きく変化しているため、学生は毎日が初めての感覚であろう。ゆえに、その日にみて分かったことや思考したことが、そのまま翌日の援助の実施へとつながるものではない。しかし、学生はこの日々の積み重ねを自信へとつなげていくのである。

### 2) 清拭の実施をとおして学生の疑問を明確にさせること

学生は清拭の実際をとおして術後患者の状況が具体的に把握でき、そして疑問も明

確になっていった。そして、この疑問を認識できることが患者の具体的な状況把握や最適な方法を見出していくことへとつながっていった。そこで、指導者は清拭実施前および清拭実施中・実施後ともに学生に発問し、学生自身が疑問を明確にできるよう関わっていくことが重要である。坂口らも学生が探索的な思考過程を経るには、学生が患者と関わる中で疑問をもつことから始まると考えられ、疑問を生じさせる関わりと指導の必要性を述べている<sup>13)</sup>。

そして、同時に学生の戸惑いや衝撃の大きい心理を察知して、気持ちが落ち着くように関わっていくことが重要となる。海野らは学生のケア提供低の混乱と中断は、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>14)</sup>。そこで指導者から声をかけたり、具体的な指示を与えたりすることで学生は落ち着いて思考ができるようになり、これが清拭時のよりの確な患者の手術後の状況把握や疑問の明確化へとつながると考える。

## VII.まとめ

学生が術後24時間以内にある術直後患者への清拭時に生じたドレーン・チューブ類に関する暗示の思考内容を明らかにし、臨地実習における術後患者への清拭時のドレーン・チューブ類に対する教授学習試案を考察した結果、

1. ドレーン・チューブ類を挿入している術直後患者の状況を観察させること
2. 清拭の実施をとおして学生の疑問を明確にさせること、の2点が重要である。

## 謝辞

本研究に協力してくださった学生の皆様に深くお礼申し上げます。

## 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：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(2004)
- 2)松木光子:看護における批判的思考能力の重要性,Quality Nursing,2(9),p.4-7(1996)
- 3)田島桂子:看護実践能力育成に向けた教育の基礎第2版,p. 153,医学書院(2004)

- 4) 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, 26(11), p.17-22(2001)
- 5) 鈴木里美, 大屋演子, 河原田栄子: 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), p.43-55(2001)
- 6) 南妙子, 田村綾子, 市原多香子, 高橋由紀: 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, p.117-122(1996)
- 7) 研究代表/田島桂子: 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), p.81-192(2003)
- 8) 坂口千鶴, 平田暁子, 伊藤美也子, 黒田裕子: 4 年制大学の看護基礎教育における学生の看護アセスメント能力の実態, 日本看護学教育学会誌, 6(2), p.89(1996)
- 9) 奥原秀盛, 坂口千鶴, 守田美奈子, 常盤文枝, 大野和美, 松本智美, 黒田裕子: 臨地実習における看護学生の思考過程の明確化 (第 1 報) —思考過程を明確化する分析枠組みの開発—, 日本赤十字看護大学紀要, 12, p.9-19(1998)
- 10) 坂口千鶴, 守田美奈子, 奥原秀盛, 常盤文枝, 大野和美, 松本智美, 黒田裕子: 臨地実習における看護学生の思考過程の明確化 (第 2 報) —学生の思考過程のパターンとその影響要因—, 日本赤十字看護大学紀要, 12, p.20-33(1998)
- 11) 鎌田美智子: 臨地実習における看護学生の思考の特徴—「思考過程の分析枠組み」と「思考パターンの類型」による分析—, Quality Nursing, 10(2), p.147-159(2004)
- 12) ジョン・デュウイー／植田清次訳: 思考の方法 いかにか我々は思考するか, 春秋社, p.80(1955)
- 13) 坂口千鶴, 守田美奈子, 奥原秀盛, 常盤文枝, 大野和美, 松本智美, 黒田裕子: 臨地実習における看護学生の思考過程の明確化 (第 2 報) —学生の思考過程のパターンとその影響要因—, 日本赤十字看護大学紀要, 12, p.20-33(1998)
- 14) 海野浩美, 舟島なをみ: 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), p.27-44(1997)
- 15) 池西悦子: 看護学生の知識と行動の統合に向けての反省的思考に関する研究—実感的自信につながる学習過程—, Quality Nursing, 7(8), p.27-32(2001)
- 16) 趙秋利, 近田敬子: 学生の生活援助技術習得における学び方の様相—知識の再構成のパターンを中心に—, Quality Nursing, 7(8), p.33-39, 2001
- 17) 松原みゆき, 佐々木秀美, 山下典子, 松井英俊, 岩本由美, 田村和恵, 小柳英美子, 河野寿美代: デューイの反省的思考(reflective thinking)の適用—成人看護学臨地実習 I の取り組みに関する報告その 1—, 看護学総合研究, 5(2), p.18-23(2004)
- 18) 縄秀志: 臨地実習の意味についての一考察—経験するということ・学ぶということ・ケアするということ—, Quality Nursing, 4(2), p.47-50(1998)
- 19) 佐藤まゆみ: 成人看護学実習における現状と課題—周手術期患者の看護実習より, Quality Nursing, 7(3), p.28-32(2001)

(2006. 2. 1 受理)