

## 周手術期患者の看護過程を展開する上での 教育に関する研究

林 田 裕 美・三 牧 好 子・岡 光 京 子・藤 田 倫 子  
(臨床看護学)

### Studies on Education in Developing the Nursing Process of Perioperative Patients

Yumi HAYASHIDA, Yoshiko MIMAKI, Kyoko OKAMITSU, Michiko FUJITA  
(*Clinical Nursing*)

**Abstract.** The objects of this research are to clarify problems that students encountered in the nursing process as well as their coping in order to study how to instruct the process of perioperative patients. The subjects of this study were 7 students, who have completed Clinical Practice Session (nursing of perioperative patients). They all consented to enrollment in the study. A questionnaire was delivered to the subjects. Then their responses were collected by mail. The questionnaire was composed of 25 questions pertaining to goals. The items analyzed in this study were 12 items that are related to the development of the nursing process. The responses were analyzed by using the method of the content analysis. In the preoperative period of the patients, the problems that the students encountered in developing the nursing process were classified into 7 categories: 1) difficulty to collect information, 2) difficulty of putting information in order, 3) uncertainty of the presence of nursing problems, 4) difficulty of prediction, 5) difficulty of making nursing plans, 6) difficulty of practicing nursing, and 7) anxiety over the support to provide. In the postoperative period, the problems that the students encountered in developing the nursing process were added one category, irritation due to lack of knowledge, to the problems in the preoperative period. Coping with the problems in the perioperative period were classified into the following 11 categories: 1) to think in the range of their knowledge, 2) to obtain knowledge, 3) to integrate knowledge, 4) to collect information, 5) to devise methods of collecting information, 6) to organize and integrate information, 7) to make preparations, 8) to provide the support that they could, 9) to refer support methods by others, 10) to obtain cooperation from others, and 11) to devise support methods. These results suggest that the students encountered problems in developing the nursing process

but that they managed to cope with the problems and could achieve the goals. However, the problems that the students had in developing the nursing process were derived from their lack of knowledge about nursing of perioperative patients and their immaturity of the skill to develop a supportive relation. Students are expected to prepare themselves for the training by acquiring minimum necessary knowledge about nursing of perioperative patients and to improve their skill for developing a supportive relation. Instructors are required to show the direction of learning to help the students develop the nursing process by coping with changes in the condition of perioperative patients. It is also necessary to program lectures and training classes and improve their contents so that what has been taught in those classes may be applied to practice classes.

## I. はじめに

K 医科大学医学部看護学科（以降、K 医大看護学科とする）では、成人看護学実習 I として、周手術期にある人の看護を実施している。周手術期の看護の特徴のひとつは、手術を転機に患者状態がめまぐるしく変化し、それに伴う看護展開も早いことである。初めて周手術期にある患者を受け持つ学生は、未知の経験であることも多く、かなりの身体的・心理的負担を感じると予測される。また、成人看護学実習 I（周手術期にある人の看護）では、学習目標のひとつとして、看護過程の展開ができることを挙げている。しかし、学生は、周手術期患者の状態の変化に追いつけず、看護過程を展開する上で、多くの困難を抱えると考えられる。看護過程は、看護問題を解決するプロセスであり、このような状況下でも、周手術期患者の看護過程を展開できるように、教授する必要があると考える。この研究では、周手術期患者を受け持った学生が、看護過程を展開する上で、どのような問題を抱え、それらの問題にどのように対処したかを明らかにし、周手術期患者の看護過程を展開する上での教授の在り方を検討していきたいと考える。

## II. 研究目的

この研究の目的は、周手術期患者の看護過程を展開する上での教授の在り方を検討するために、周手術期患者を受け持った学生が看護過程を展開する上で抱えた問題と、それらに対する対処を明らかにすることである。

## III. 用語の定義

この研究においては、操作的に、以下のように用語を定義した。

周手術期とは、“手術前・手術中・手術後を合わせた全期間をいい、手術への準備期間から、

手術後の管理が終了するまでの期間”とされている<sup>1)</sup>。K 医大看護学科の成人看護学実習 I (周手術期にある人の看護) では、術中期は受け持ち患者の手術の見学実習であるため、この研究でのテーマである看護過程の展開は行わない期間である。このため、この研究においては、周手術期とは、術前期と術後期を指すものとする。

看護過程とは、看護学大辞典によると、“看護活動を進める基盤となるもので、看護の目的遂行のための看護上の問題解決的アプローチの道筋である”とされている<sup>2)</sup>。この研究では、学生が受け持った患者の情報収集と看護問題の明確化、看護計画立案、実践、評価の4要素からなる問題解決のプロセスとする。

学生が抱えた問題とは、学生が成人看護学実習 I (周手術期にある人の看護) において看護過程を展開する上で感じた負担や困難とする。

対処とは、学生が抱えた問題に対し、それらの問題を解決するためにとった思考や行動とする。

#### IV. 研究方法

1. 対象：この研究の対象者は、K 医大看護学科に在籍し、3～4年次に開講の成人看護学実習 I (周手術期にある人の看護) を履修し終えた学生のうち、研究への同意と協力の得られた7名である。

2. データ収集方法：自記式質問紙を用い、対象となった学生に配布し、郵送にて回収した。質問紙は、平成13年度成人看護学実習 I (周手術期にある人の看護) 実習要項に記載されている具体的達成目標 (総数25項目) に沿って構成された。この研究では、実際の看護過程の展開を評価できる項目に絞り、データとした。それらの項目内容は、以下に示すとおりで、合計12項目であった。

- (術前) ① 患者に生じている身体的問題の指摘ができる  
 ② 患者に生じている身体的問題に対応した援助ができる  
 ③ 手術 (術式・麻酔) により、予測される身体的問題を指摘できる  
 ④ 術後に予測される合併症に対応できるよう援助できる  
 ⑤ 患者および家族の心理・社会的問題を指摘できる  
 ⑥ 患者および家族の心理・社会的問題に対応した援助ができる
- (術後) ① 術後経過 (傷害期・転換期) にある、患者に起こる身体的問題を指摘できる  
 ② 術後経過 (傷害期・転換期) に伴う身体的問題に対応した援助ができる  
 ③ 患者および家族の心理・社会的問題を指摘できる  
 ④ 患者および家族の心理・社会的問題に対応した援助ができる  
 ⑤ 患者が順調に回復するために、患者および家族が必要な社会資源を指摘できる

## ⑥ 患者および家族が必要な社会資源を活用できるように援助できる

3. データ収集期間：2002年7月29日～8月12日
4. 分析：内容分析の手法を用い、得られた回答内容から意味のある文脈を抽出し、データとし、帰納的にカテゴリーとして分類した。分析の過程で、研究者4名で繰り返し検討を行い、信頼性の確保に努めた。
5. 倫理的配慮：対象となった学生に対して、回収された質問紙およびデータは個人を特定することなく処理され、個人のプライバシーは保護されること、また、研究協力は個人の自由意志によることなどを文書に明記し、質問紙とともに配布した。

## V. 結 果

## 1. 学生の受け持った患者の概要（表1. 参照）

表1. 学生の受け持った患者の概要

学生	A	B	C	D	E	F	G
性別	男性	男性	男性	女性	男性	男性	男性
年齢	70歳代	60歳代	70歳代	60歳代	70歳代	60歳代	70歳代
疾患	胃がん	胃がん	肺がん	乳がん	大腸がん	肺がん	肝がん
受け持った時期	術前・術後	術前・術後	術後	術後	術前・術後	術前・術後	術前・術後

学生の受け持った患者の概要は、年齢が60歳代から70歳代で、男性が6名、女性が1名であった。学生の受け持った患者の疾患は、胃・大腸など消化器系のがんと乳房・肺などの胸部のがんであった。また、学生の受け持った時期は、患者の術前期および術後期、または術後期のみであった。

## 2. 看護過程を展開する上で学生が抱えた問題と対処

## 1) 術前期の看護過程を展開する上で学生が抱えた問題と対処（表2. 参照）

術前期の看護過程を展開する上で、学生が抱えた問題は、【情報収集の難しさ】【情報の整理の難しさ】【看護問題の存在の不明瞭さ】【予測の難しさ】【看護計画立案の難しさ】【看護実践の難しさ】【援助への不安】の7つのカテゴリーに分類された。

【情報収集の難しさ】には、学習期間の制限や学習に必要な確実な情報が得られないこと、患者との援助関係の未成立による情報収集の困難が含まれた。この問題に対して学生は、＜自分の知識の範囲で考える＞、教員などの＜他者の協力を得る＞、教科書などから＜知識を得る＞、情報を得るための会話をする＜情報収集の方法を工夫する＞という対処をしていた。

表2. 術前期の看護過程を展開する上で学生が抱えた問題と対処

問 題		対 処	
カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
情報収集の難しさ	学習期間の制限	自分の知識の範囲で考える	自分の知識の範囲で考える
	援助関係の未成立	他者の協力を得る	教員に質問する
	学習に必要な情報の収集の制限	知識を得る	教科書を参考にする
		情報収集の方法を工夫する	情報を得るための会話をする
情報の整理の難しさ	複雑な病態の情報整理の難しさ	知識を得る	文献から知識を得る
	病態の理解の難しさ		病態の勉強をする
			マニュアルをもとに観察する
		情報を収集する	知識をもとに観察する
			症状を観察する
看護問題の存在の不明瞭さ	患者の安定による問題の不明瞭さ	情報収集の方法を工夫する	情報を得るための会話をする
予測の難しさ	情報の不足による予測の難しさ	情報を収集する	学習に必要な情報を得る
	個別的問題の予測の難しさ	準備をする	問題を予測しておく
	未知のことへの予測の難しさ		友達や教員から話を聞く
看護計画立案の難しさ	援助案の考案の難しさ	できる援助を提供する	援助できる範囲で実践する
	適切な援助の判断の難しさ	他者の援助を参考にする	家族の援助方法を参考にする
		情報を整理統合する	援助案立案のためのアセスメントをする
看護実践の難しさ	患者の対応への困惑	他者の援助を参考にする	看護師や教員の援助を参考にする
		情報を整理統合する	情報を得て患者を理解する
援助への不安	適切な援助ができるか不安	援助方法を工夫する	患者に寄り添う
	適切な援助が提供できているか不安	準備する	術後の状況を学習する
			術後の状況を知っておく

【情報の整理の難しさ】には、複雑な病態の情報整理や理解の困難が含まれた。この問題に対し、学生は、文献やマニュアルを利用し勉強して＜知識を得る＞、その知識をもとに症状を観察し＜情報を収集する＞という対処をしていた。

【看護問題の存在の不明瞭さ】は、患者の状態が安定しているため看護問題が顕在化しないことである。学生はこの問題に対し、＜情報収集の方法を工夫する＞という対処をし

ていた。

【予測の難しさ】には、情報の不足によって術後期におこる患者の変化を予測する難しさや、個別的問題や未知のことに対する予測の難しさが含まれた。この問題に対し、学生は、学習に必要な情報を収集する、問題を予測し友達や教員から話を聞き準備するという対処をしていた。

【看護計画立案の難しさ】には、援助の考案の難しさと適切な援助の判断の難しさが含まれた。この問題に対し、学生は、できる援助を提供する、患者家族などの他者の援助を参考にし、援助を考案するためにアセスメントをする情報を整理統合するという対処をしていた。

【看護実践の難しさ】には、患者の対応への困惑が含まれ、学生は、看護師や教員などの他者の援助を参考にし、情報を得て患者を理解しようとする情報を整理統合するという対処をしていた。

【援助への不安】は、適切な援助ができるか、またはできているかの不安であった。学生は、患者に寄り添うなどの援助方法を工夫する、術後に備えて準備するという対処をしていた。

## 2) 術後期の看護過程を展開する上で学生が抱えた問題と対処 (表3. 参照)

術後期の看護過程を展開する上で、学生が抱えた問題は、【情報収集の難しさ】【情報の整理の難しさ】【看護問題の存在の不明瞭さ】【予測の難しさ】【知識不足による焦燥感】【看護計画立案の難しさ】【看護実践の難しさ】【援助への不安】の8つのカテゴリーに分類された。

【情報収集の難しさ】には、患者の苦痛による情報収集の制限が起こり、患者情報の収集へのためらいや患者から情報が提示されないことが含まれた。この問題に対し、学生は勉強して知識を得る、自分から情報を得ようとする情報収集の方法を工夫するという対処をしていた。

【情報の整理の難しさ】には、術前期と同様の病態に関する情報整理の困難に加え、情報量の不足による困難が含まれた。学生はこの問題に対し、術後期では、いくつかの知識を統合するという対処をしていた。

【看護問題の存在の不明瞭さ】は、術前期と同様、患者の看護問題が顕在化しないことであった。学生はこの問題に対し、術後期では、情報収集の方法を工夫する、看護師や教員から指導を受ける他者の協力を得るという対処をしていた。

【予測の難しさ】には、術前期からの情報不足による戸惑いや予測困難が含まれ、学生は、起こりうる問題について学習する知識を得るという対処をしていた。

【知識不足による焦燥感】は、知識がないことからくる情緒的な問題であり、術後期に

表3. 術後期の看護過程を展開する上で学生が抱えた問題と対処

問 題		対 処	
カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
情報収集の難しさ	患者理解に必要な情報収集の難しさ	知識を得る	勉強する
	患者からの情報の非提示	情報収集の方法を工夫する	普段の言動から情報を得る
	患者からの情報収集の制限		会話の中から情報を得る 患者への接し方を工夫する
情報の整理の難しさ	複雑な病態による情報整理の難しさ	知識を統合する	知識を統合する
	アセスメントのための情報量の不足		
看護問題の存在の不明瞭さ	患者の安定による問題の不明瞭さ	他者の協力を得る	看護師や教員から指導を受ける
		情報収集の方法を工夫する	患者との信頼関係を構築する 患者からの情報を待つ
予測の難しさ	情報不足による戸惑い	知識を得る	起こり得る問題を学習する
	情報不足による予測の難しさ		
知識不足による焦燥感	知識不足による焦燥感	知識を得る	勉強する
看護計画立案の難しさ	援助の考案の難しさ 適切な援助の判断の難しさ	情報を収集する	患者の話聞く
		他者の援助を参考にする	家族の話参考にする
		他者の協力を得る	看護師や教員から指導を受ける
		援助方法を工夫する	患者に説明し同意を得る アセスメントしながら援助する 患者に確認する 患者に寄り添う 自分が得た知識を伝える
看護実践の難しさ	苦痛のある患者への援助提供の困難 患者の観察の困難	情報を収集する	患者の話聞く
		他者の協力を得る	看護師と一緒に援助する 観察の機会を得る
		援助方法を工夫する	声かけを行う
援助への不安	適切な援助ができていないか不安	知識を得る	勉強する
		他者の協力を得る	教員から指導を受ける 教員とともに援助する

のみ抽出されたカテゴリーであった。これに対し、学生は、勉強して<知識を得る>という対処をしていた。

【看護計画立案の難しさ】は、術前期と同様に援助の考案の難しさと適切な援助の判断の難しさを含んでいた。この問題に対し、学生は、患者の話を聞いて<情報を収集する>、患者家族の<他者の援助を参考にする>、看護師や教員から指導を受ける<他者の協力を得る>という対処をしていた。また、学生は、患者に説明し同意を得たり、確認したり、アセスメントしながら援助を行い、患者に寄り添う、自分が得た知識を伝えるなど、<援助方法を工夫する>という対処をしていた。

【看護実践の難しさ】には、術後の苦痛の強い患者への援助提供の難しさや患者の観察の困難が含まれた。この問題に対し、学生は、患者の<情報を収集する>、看護師などからの<他者の協力を得る>、声かけを行う<援助方法を工夫する>という対処をしていた。

【援助への不安】には、術前期のような予期的な不安はなくなり、現実提供している援助についての不安のみが含まれた。この問題に対し、学生は、<知識を得る>、<他者の協力を得る>という対処をしていた。

## VI. 考 察

この研究において、周手術期患者の看護過程を展開する上で学生が抱えた問題と対処を明らかにした。この結果から、周手術期患者の看護過程を展開する上での教授の在り方を、K 医大看護学科の成人看護学習 I（周手術期にある人の看護）の現状をふまえながら考察する。

### 1. 実習環境

K 医科大学の成人看護学実習 I（周手術期にある人の看護）では、学生の受け持った患者の概要にあるように、がん患者を受け持つ場合が多い。平成13年度の実習では約4分の3の学生ががん患者を受け持った。がん患者の多くは、初期には自覚症状がほとんどなく、外来で診断や術前検査を受ける場合も多い。また、他の疾患を持っていても、十分に管理できていれば、術前の入院期間は短くなる。そのため、学生が受け持つ期間の中でも、以前より術前期は短くなっている。学生が抱えた問題の【情報収集の難しさ】には、学習期間の制限があり、学生は「術前期間が短かったため十分に勉強して取り組めなかった」「受け持っただけで手術があり、情報収集と援助を同時にしなくてはならなかった」と記していた。術前期は、特に短い時間の中で看護過程を展開していかなければならないため、術後期に比較して時間的な余裕のなさが目立った。しかし、これからも、術前期間が長くなることは考えられないため、この状況に適応した実習内容にしていく必要がある。毎年、実習要項を見直し、



効果的な学習ができるように調整をはかっていく必要がある。

また、近年の疾病構造の変化にも見られるように、がん患者は増加しており、実際にかん患者を受け持つ機会が増えている。そのため、周手術期患者の看護においては、がん患者を看護するという視点も必要になってくると考えられる。

## 2. 周手術期患者の看護に必要な知識

学生は、臨床看護学実習に臨むまでに、必要となる知識や技術を習得するための科目を履修し終えている。しかし、学生が抱えた問題の【情報の整理の難しさ】には、複雑な病態の情報整理の難しさや病態の理解の難しさがサブカテゴリーとして含まれていた。これには、実習病院が高度先進医療を提供する大学病院であり、病態が複雑な患者が多いことが影響していると考えられる。学生は、「合併症があり病態がつかみづらかった」などと記しており、病態が複雑になると看護過程の展開に支障をきたすことがわかった。【予測の難しさ】では、「見たこともないことを考えるのは難しい」と未知のことへの予測の難しさをあげており、机上で学習しただけでは、患者の状態を想像し、推測できる域に達していないことがわかった。術後期のみではあるが、【知識不足による焦燥感】は、自らの知識不足を認めている。今回のデータでは、これらの問題に対し、知識を得ようとする適切な対処がとれていた。実習が始まって知識の必要性を感じ、とられた対処と考えられる。しかし、周手術期の看護では、特に術後期には、患者の状態の変化が激しく、その時に勉強していたのでは間に合わないことが多い。現に、学生は【援助への不安】の中で、「援助が後追いになってしまい、患者の負担になっていないか不安だった」と記していた。周手術期にある人がどのような経過をたどっていくのかを事前に知り、その健康状態の変化に対応した援助が行えるよう学習しておくことが必要である。実習に臨む前に、もう一度、周手術期患者の看護に必要な知識を復習するなどの事前学習を行うよう、指導することも必要であると考えられる。また、指導者は、学生が適切な対処を早くとることができるように、学生の知識のレベルを把握し、学習の方向性を示していくことが必要である。

## 3. 患者の理解

K 医大看護学科の成人看護学実習Ⅰ（周手術期にある人の看護）では、学習目標のひとつとして、『周手術期にある患者を身体的・心理的・社会的側面から全人的に捉えることができる』ことをあげている。看護過程の展開において、患者をどのように捉えるかは、非常に重要な意味がある。今回、対象となった学生のデータからは、患者の理解が不十分であったように思われる。まず、【情報収集の難しさ】において、時間的制限、患者との援助関係の未構築、情報収集へのためらい、患者の苦痛による情報収集の制限、患者からの情報提供がないことがあり、学生の情報収集技術の未熟さがうかがわれた。【情報の整理の困難】で

は、根底に学生の知識不足があり、患者の病態を十分に理解できていなかった。これらは、患者の全体像の把握を目的に患者におきている一連の出来事（関連図）を描かせると、学生が苦慮して描けないことからわかる。また、学生は、【看護問題の存在の不明瞭さ】では、「自覚症状がなく、制限もなかった」「経過が良好だった」など、患者の安定が看護問題を見えにくくしている現状を記していた。これは、収集してくる情報の質と量が不十分であり、深く人として理解できていないためと考えられる。明石は、学生の周手術期患者の理解の困難に、患者の個別性の把握をあげている。学生は、“たとえ低侵襲の手術であっても、患者にとって手術体験は一大事であり、入院や手術による患者・家族の生活への影響、これからの人生における意味などの「生きた人間」という重要な視点が欠けてしまいがちである”と述べている<sup>3)</sup>。佐藤もまた、学生にとって“周手術期患者の看護実習には無機的イメージがあり、手術を経験し生活する人という捉え方が弱いように感じる”と述べている<sup>4)</sup>。K医大看護学科においても、同様の現象が生じていたといえる。患者を実習の対象者として機械的に捉えるのではなく、手術を体験し生活する人として捉えていく視点を養うことが大切である。

#### 4. 看護計画の立案

【看護計画立案の難しさ】には、援助の考案の難しさ、適切な援助の判断の難しさがサブカテゴリーとして含まれた。援助の考案の難しさというサブカテゴリーでは、学生は、「援助方法を考察できない」「予測される合併症が多くそれぞれに対し具体的援助ができなかった」「どのように援助したらよいかわからなかった」と記していた。標準的な看護計画は、教科書や参考書などから得ることができるが、個別的な看護になると、患者理解が十分でないため難しくなることは予測できる。これに対し、＜情報を収集する＞＜援助できる範囲で実践する＞という対処がとられていた。前者はより個別的な看護を志向しているが、後者はその場しのぎになっている。その時の問題解決にはなっているが、長期的な視点からは問題解決になっていないといえる。なぜ、その援助が必要であるのかを考えさせるとともに、情報を整理させ患者の理解に結び付けていくことが必要と考えられる。適切な援助の判断の難しさというサブカテゴリーでは、学生は、「どこまで援助したらよいかわからない」「学生の援助と患者のニーズに違いがあった」などと記しており、援助は考案できてもそれをどこまであるいはどれを実践に移すかの判断に迷っていた。これも、援助案を考案する際に、患者をきちんと理解できていなかったことに起因すると考えられる。この問題への対処として、学生が他者に依存する傾向も見られたが、多くは積極的に問題解決していた。

#### 5. 看護実践と評価

【看護実践の難しさ】に含まれたサブカテゴリーは、患者の対応への困惑、苦痛のある患

者へ援助する難しさ、患者の観察の難しさであった。計画した看護を実践する場合、学生は、「創部を見るのにどうお願いしたらよいか悩んだ」「患者の疼痛が強く、必要なケアを行うのに苦労した」などと述べており、援助をどのように患者に導入していけばよいのかという時点で困難を感じている。これは、援助関係がうまく構築できていないこと、インフォームドコンセントを得るなどの配慮ができないためと考えられる。援助関係の構築は、対人サービス業である看護を実践する上で必須である。しかし、佐藤が周手術期実習での問題の中で述べているように、学生のコミュニケーション力は低く、患者との世代間ギャップを埋めることや、患者に共感することは難しいと考えられる<sup>5)</sup>。日常から、人を生活体として理解でき、より良い人間関係が構築できるようなコミュニケーション力を養うことが必要と考えられる。

今回のデータからは、実践した看護に対する評価、および、看護過程全体に対する評価についての問題は抽出されなかった。日頃より、その日の実習が精一杯の学生は、日々の実践に対して評価できても、それを看護過程の一環として考えていないのかもしれない。しかし、学生は、術前期ではその時にもっている情報の範囲内で看護計画の立案や実践を行おうとしていたが、術後期になると、さらに情報を得て工夫しながら適切な援助を提供しようとしていた。これは、学生が必要にせまられ、無意識のうちに評価を行い、計画を修正していると考えられる。けれども、看護過程を円滑に循環させていくためには、評価まで意識してできるようになることが必要と考えられる。看護過程の展開は、学内での講義や演習で取り上げられている項目であり、それが実習で活かせるように、授業案を考慮していく必要がある。

## 6. 学生の抱えた問題への対処

K 医大看護学科の成人看護学実習 I (周手術期にある人の看護) では、看護過程を展開する上で、学生が様々な時点で問題を抱えていることがわかった。しかし、それらの問題を解決しようと努力していることも明らかにできた。

術前期と術後期では、看護過程を展開する上で学生が抱えた問題は、ほぼ同様であったが、問題に対してとられた対処の 카테고리には、相違が見られた。術前期は自分の知識の範囲やできる範囲を越えない対処がみられ、情報収集技術や援助方法に工夫が少ない。これは、患者の健康状態が変化しないことから必要性を感じないためと考えられる。また、術後期の患者の看護に対して準備するというより、自分自身が予測不可能な術後期に対して心構えしようとしていた。しかし、術後期になると、患者の健康状態が激しく変化し、より直接的な援助を要求されるために、他者の協力を得、また、援助方法を工夫するという対処がされていた。患者の手術を契機として、学生は対処方法を変化させており、自ら抱えた問題を解決していくことがわかった。問題解決方法には、個人差があるが、実習という達成目標が

課された場において、学生は目標への到達を目指していたといえる。指導者は、学生が抱えている問題を早期に把握して、認知を促し、具体的達成目標への到達に向け、有効な対処がとられるよう指導していくことが必要である。

また、実習は学生が主体的に学ぶ場である。学生の意欲を低下させることなく、実習を継続させる必要がある。そのためには、学生の自尊心や自己効力感を高める支援も必要と考えられる。

## Ⅶ. 結 論

今回の研究結果として、以下の結論を得た。

1. 成人看護学実習における周手術期患者の看護過程を展開する上で学生が抱えた問題は、術前期では、【情報収集の難しさ】【情報整理の難しさ】【看護問題の存在の不明瞭さ】【予測の難しさ】【看護計画立案の難しさ】【看護実践の難しさ】【援助への不安】の7つのカテゴリーに分類された。術後期では、術前期の7つのカテゴリーに【知識不足による焦燥感】が加わり、8つのカテゴリーに分類された。
2. 成人看護学実習における周手術期患者の看護過程を展開する上で学生が抱えた問題に対する対処は、術前期では、＜自分の知識の範囲で考える＞＜知識を得る＞＜情報を収集する＞＜情報収集の方法を工夫する＞＜情報を整理統合する＞＜できる援助を提供する＞＜他者の援助を参考にする＞＜援助方法を工夫する＞＜他者の協力を得る＞＜準備する＞の10カテゴリーに分類された。術後期では、＜知識を得る＞＜知識を統合する＞＜情報を収集する＞＜情報収集の方法を工夫する＞＜他者の援助を参考にする＞＜他者の協力を得る＞＜援助方法を工夫する＞の7つのカテゴリーに分類された。
3. 学生は、自分達の抱えた問題に対し、適切な対処をしている場合が多かった。また、術前期と術後期では、対処内容の変化が見られた。しかし、学生の中には適切とはいえない対処をしていた場合もあり、看護過程の展開を円滑にするために適切な対処ができるように、指導者の支援が必要である。
4. 学生が抱えた問題とそれらに対する対処から、学生の抱えた問題の背景には、周手術期患者の看護についての知識不足と、基本的な援助技術の未熟さがあり、患者の理解が十分でなかった。指導者は、患者の健康状態の変化に対応した援助が提供できるような学習の方向性を示す必要があると同時に、学内での講義や演習を実習で活かせるように組み立て、内容を充実させる必要がある。また、日頃より、人を生活体としてみる視点を養っておく必要がある。

## Ⅷ. 終わりに

成人看護学実習における周手術期患者の看護は、学生からも負担や困難の大きい科目として述べられることが多い。今回の研究では、データ数が十分でないため、他にも抱えた問題や対処方法はあったかもしれない。しかし、学生がどんな問題を抱えて実習に臨んでいるかの予測には役立つと考えられる。K 医大看護学科において、私たちは、学内の教育内容をより充実させる試みを始めており、平成14年度の臨地実習からは、学内での講義に病態生理の理解を強化した学生が臨むことになる。これにより、私たちが行ってきた教育内容にひとつの評価が示されることになる。しかし、この試みは始まったばかりである。より洗練された教育内容への改善を継続して行い、これからの成人看護学実習Ⅰ（周手術期にある人の看護）が、履修する学生にとって効率的な学習の場となるように調整をはかっていきたいと考える。

最後に、この研究を行うにあたり、ご協力くださった方々に、深く感謝申し上げます。

## 引用・参考文献

- 1) 青木照明, 高津光洋, 平井勝也他: 系統看護学講座別巻1 臨床外科看護総論, 医学書, p55, 2002
- 2) 内菌耕二, 小坂樹徳監修: 看護学大辞典第4版, メジカルフレンド社, p340, 2001
- 3) 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), 1200-1206, 2001
- 4) 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), 243-246, 2001
- 5) 前掲書4)