

原 著：秋田大学医短紀要 7：33-40, 1999.

小児看護学実習における外来実習の効果
— 外来実習導入前後の経験状況の比較 —

The Effects of the Clinical Practice on Child Nursing; A Comparative Study
on the Learning State “Before” and “After” Introduction of the Clinical Practice

平 元 泉* 長谷部 真木子* 野 村 誠 子* 石 井 範 子*

Izumi HIRAMOTO* Makiko HASEBE* Seiko NOMURA* Noriko ISHI*

I. はじめに

小児看護学では、小児看護の対象および役割の拡大に伴い、教育内容は拡大している。その一方、小児を対象とする診療科が多岐にわたることや、入院患児の減少および入院の短期化など、小児看護学実習に伴う実習施設の確保に関する困難さは、教育上の深刻な問題となっている¹⁾。また、小児看護に必要なとされる技術（以下、小児看護技術）をどのように学ばせるかについても、実習の課題とされている²⁾。

筆者らは平成7年度から、秋田大学医療技術短期大学部看護学科（以下、本学）の小児看護学実習を担当している。そこで、学生数が多く、1カ所の病棟に集中するため、学生に対して有効な指導が行われにくいことを痛感した。また、受け持ち患児を中心にした実習のみでは、小児看護技術が経験できないことが問題となった。そのため、小児科外来における実習（以下、外

来実習）を平成8年度から取り入れている。1ヶ月児健康診査（以下、1ヶ月健診）あるいは新生児特殊外来のいずれかで、主に乳幼児の成長発達評価のための計測や診察の場面を通して保健指導の実際を学ぶ機会としている。

そこで、外来実習の効果について検討することを目的として、外来実習導入前の平成7年度と外来実習導入後の平成9年度の学生を対象に、小児看護技術の経験状況の比較を行った。また、導入後の学生の記録から学びの内容の分析を行った。

II. 方 法

- 1) 対象：本学3年次生で、小児看護学実習を行った学生のうち、平成7年度に実習を行った学生79名（以下、A群）および平成9年度に実習を行った学生（以下、B群）82名。

秋田大学医療技術短期大学部
*看護学科

Key Words：小児看護学，小児看護学実習，
外来実習

2) 方法

(1)小児看護技術の経験状況：小児看護学実習で、実施または見学した項目について、学生自身がチェックした小児看護学実習経験録を対象とした。小野沢³⁾が選定した小児看護技術60項目のうち、外来実習での体験が影響するとみなされる24項目を選定し、実施状況をA・B群で χ^2 検定を用いて比較した。

(2)外来実習の学び：外来実習のうち、1ヶ月健診で実習をした学生56名の実習記録を対象とした。「外来実習のまとめ」について、文章または段落を対象に、類似する内容を分類した。その中で共通した内容のものをまとめて項目名をつけ、各項目毎の記述件数を算出した。

Ⅲ. 外来実習の概要

1. 臨床実習における小児看護学実習の位置づけ

本学の臨床実習は、1年次に基礎看護学実習Ⅰ45時間、2年次に基礎看護学実習Ⅱ90時間、3年次に成人・老人看護学実習630時間、母性看護学実習135時間、小児看護学実習135時間を行っている。3週間の実習を7ブロックに分けており、その他に地域保健実習45時間、老人施設実習45時間が組み込まれている。小児看護学実習は母性看護学実習の次に組まれており、第1回目の学生を除いて、母性看護学実習は既習している。

2. 小児看護学実習における外来実習の位置づけ

1回の実習学生は11～12名で、実習病棟は秋田大学医学部附属病院の小児科病棟である。1カ所の病棟に学生が集中しないように、保育園(2日間)、小児科外来(午前)、新生児室実習(午前)を組み入れている。

3. 外来実習の概要

1) 目標

- (1)乳幼児の諸計測および評価の実際を理解する。
- (2)診察の介助、治療・処置の実際を理解す

る。

(3)小児や家族を通して、家庭における生活について理解する。

(4)家族(母親)の訴えや不安および指導の実際を理解する。

2) 実習内容

(1)身体計測

(2)バイタルサインの測定

(3)診療の介助(診察の介助、採尿、与薬など)

(4)保健指導

3) 方法

(1)実習時間：8時30分～12時

(2)実習施設：秋田大学医学部附属病院小児科外来

(3)実習方法：

- ①1回の実習学生は2～3名とする。
- ②月曜日の新生児外来(低出生体重児の健診)または、金曜日の1ヶ月健診のいずれか指定された日に実習する。
- ③健診を受診した児を1名受け持ち、計測・診療の介助・受診後の指導を行う。(教員が必ず同行し、外来看護婦の確認を得ながら指導にあたる。)
- ④記録はルーズリーフに、受け持ち患児の情報、実施および評価、全体のまとめについてまとめる。

Ⅳ. 結果

1. 受け持ち患児について

主な受け持ち患児を発達段階別・疾患別に分類した結果は、表1の通りであった。発達段階別ではA群は乳児30名、幼児25名、学童24名、B群は乳児24名、幼児31名、学童27名で有意な差は認められなかった。

疾患別では白血病などの血液疾患および小児がんが、A群は44名、B群は50名と共に半数以上を占めていた。A群とB群に有意な差は認められなかった。

2. 小児看護技術の実施状況

各経験項目について、実施または見学をした者を経験ありとして、A・B群で比較した(表

表1 受け持ち患児

		平成7年度	平成9年度
発達段階別	乳児	30	24
	幼児	25	31
	学童	24	27
疾患別	血液疾患	34	25
	上記以外の小児がん	10	25
	心疾患	11	12
	腎疾患	2	1
	消化器疾患	1	0
	神経・筋・内分泌・代謝疾患	13	12
	感染症その他	8	7
	計	79	82

表2 小児看護技術の実施状況

経 験 項 目	平成7年度 N=79			平成9年度 N=82			χ ² 検定
	実施	見学	計	実施	見学	計	
日常生活の援助	排泄	39	0	39	75	2	77
	おむつのあて方	21	7	28	72	3	75
	乳児の便性観察	51	2	53	58	9	67
	おむつによる尿量測定						
与薬	乳児の経口与薬	8	4	12	53	14	67
	幼児の経口与薬	6	2	8	23	24	47
	座薬	3	5	8	2	4	6
測定・計測	乳児の体温測定(直腸温)	0	7	7	1	3	4
	乳児の呼吸測定	50	2	52	67	0	67
	乳児の心拍測定	47	0	47	63	2	65
	乳幼児の血圧測定	43	10	53	41	10	51
	乳児の体重測定	15	18	33	72	5	77
	乳児の身長測定	36	1	37	69	6	75
	乳児の頭囲測定	25	4	29	70	4	74
	乳児の胸囲測定	25	3	28	70	3	73
	大泉門の観察	16	9	25	12	3	15
	検査・処置	点滴静脈内注射施行中の観察	38	18	56	46	15
自動輸液ポンプの取り扱い		11	12	23	23	29	52
酸素吸入(テント・ボックス)		10	19	29	4	40	44
乳児の採血時の体位固定		38	18	56	33	20	53
腰椎穿刺時の体位固定		8	25	33	20	43	63
乳児の診察の介助		30	7	37	56	8	64
採尿バックの取り扱い		10	14	24	21	18	39
症状の観察	発熱	56	7	63	60	6	66
	黄疸	13	10	23	12	7	19

*p<0.05 **p<0.01

2)。日常生活の援助である排泄では、乳児の便性の観察において、B群がA群より有意に多かった($p < 0.01$)。おむつのあて方および尿の重量測定については差は認められなかった。

与薬では、乳児の経口与薬、幼児の経口与薬共に、A群よりB群の経験が多かった($p < 0.01$)。

測定・計測では、乳児の呼吸測定($p < 0.05$)、心拍測定($p < 0.01$)、身長・体重・頭囲・胸囲測定($p < 0.01$)において、A群より

B群が多かった。直腸検温および血圧測定、大泉門の観察については差はなかった。

検査・処置の介助については、自動輸液ポンプの取り扱い、酸素吸入、腰椎穿刺時の体位固定、乳児の診察の介助において、B群よりA群が有意に多かった($p < 0.01$)。点滴静脈内注射施行中の観察、乳児の採血時の体位固定、採尿バックの取り扱いについては差はみられなかった。

症状の観察では、発熱および黄疸について

A・B群に差はなかった。

3. 外来実習で学んだこと

平成9年度に外来実習を行った学生のうち、1ヶ月健診を経験した学生56名の記録を対象に、全体のまとめについて内容を分析した結果は、表3の通りであった。記述件数は451であった。記述内容を分析した結果、1) 乳児の成長発達に対する理解76 (17%)、2) 計測の技術に対する理解79 (18%)、3) 診療に対する理解69 (15%)、4) 与薬技術に対する理解50 (11%)、5) 健診の必要性に対する理解38 (8%)、6) 家庭生活および家族(母親)の訴えや不安に対する理解90 (20%)、7) 外来看護の役割および実際に対する理解49 (11%)の項目に分類された。

各項目の記述内容は以下に述べる通りであった。

- 1) 乳児の成長発達に対する理解の項目は、「計測値からの評価の実際が理解できた」「母性看護学実習で受け持った児の成長に対する喜び」「成長に個人差がある」「1ヶ月間での成長に対する驚き」「1ヶ月児の成長発達に対する系統的な理解」などであった。
- 2) 計測の技術に対する理解の項目は、「迅速、安全、正確な測定方法に対する留意事項の理解」「泣く・動くなど人形や新生児とは異なり困難」「正常値を念頭において測定する必要がある」「測定時に観察をすることが重要」などの内容が記述されていた。
- 3) 診察の実際および介助に対する理解の項目は、「各種反射の実際、診察の実際が理解できた」「診察の順序に対する根拠の理解」「母親の不安を軽減できるような対応が必要」など診察の実際に対する理解の深まりに対する内容であった。また、診察の介助について、「診察が円滑にすすめられるような配慮が必要」「医師と母親の会話を聞くことが、保健指導に結びつく」など、看護婦の関わり方に対する内容の記述が見られた。
- 4) 与薬技術に対する理解の項目は、「体位・

注入量・注入速度など留意事項に対する理解」「与薬の必要性を再確認」「注射器の取り扱いが困難」などの記述内容であった。

- 5) 健診の必要性の理解に関する項目は、「健康な生活を送るために健診が大切」「異常の早期発見につながる」などの記述があった。
- 6) 家庭生活および家族(母親)の訴えや不安に対する理解の項目は、「母親は子どもについて様々な不安を抱いている」「子どもに関する観察力の鋭さを実感」「家族の生活は子供中心で、睡眠不足など疲労感もある」「育児姿勢に対する初産と経産の違い」などの内容であった。特に母親の不安とそれに対する医師の対応は表4に示すとおりであった。学生が記述した母親の不安は61件で、そのうち薬剤の処方や他科受診の紹介、再受診による経過観察など医師が何らかの対応をしたものは28件と半数以下であった。なかでも湿疹など皮膚のトラブルが22件で最も多く、対応として軟膏の処方が18件であった。
- 7) 外来看護の役割および実際に対する理解の項目は、「わずかな機会を利用して、情報収集し、必要なケアを実施することが求められる」「医師と母親の橋渡し役」「入院している小児の経過に、外来という存在があることを再認識した」などの内容の記述が見られた。

V. 考 察

外来実習の効果について、導入前後での小児看護技術の実施状況の比較および、導入後の実習記録から「外来実習で学んだこと」から考察する。

1. 小児看護技術の実施状況

小児看護学実習では、受け持ち患児の年齢によって、実習項目は異なる。日常生活のすべてに養護が必要な乳児および年少児と、日常生活が自立している学童では、援助の内容に違いがあるのは当然であろう。受け持ち患児の看護過程の展開を中心とした実習形態のみでは、小児

表3 外来実習(1ヶ月健診)で学んだこと

項目	項目 合計	内 容	小計
1)乳児の成長発達に対する理解	76 (17)	<ul style="list-style-type: none"> 計測値から評価の実際を理解 母性看護学実習での受持ち児の成長に対する喜び 成長発達の個人差の理解 出生後から1ヶ月間の成長発達の実感 1ヶ月児の成長発達の系統的理解 	47 10 8 7 4
2)計測の技術に対する理解	79 (18)	<ul style="list-style-type: none"> 身長・体重・頭囲・胸囲の測定方法に対する留意事項の理解(正確性・迅速性・安全性など) 計測の技術に関する困難な点の実感(泣く・動くなどモデル人形や新生児との違い) 正常値を念頭において測定することの必要性 測定時に裸にした際の観察の重要性 	39 28 9 3
3)診察の実際および診察の介助に対する理解	69 (15)	診察の実際 <ul style="list-style-type: none"> 各種の反射に対する理解 診察の実際に対する理解(触診・視診など) 診察の順序の根拠の理解 医師による母親への対応の重要性 診察の介助 <ul style="list-style-type: none"> 心音や呼吸音の聴取時は泣かせないための配慮として衣服の着脱の順序を考慮すること等の必要性 安全・安楽に診察を進行させるための介助の理解 医師と母親との会話を聞くことの重要性 	8 5 5 6 19 18 8
4)与薬技術に対する理解	50 (11)	<ul style="list-style-type: none"> 与薬の時期,方法(児の体位・注用量・速度・タイミング),留意事項(啼泣時は禁)等の理解 注射器の内筒の取り扱い方の困難さ実感 ビタミンK₂投与の必要性の再確認 与薬の準備(薬液の吸い上げ)の困難さの実感 	27 12 8 3
5)健診の必要性に対する理解	38 (8)	<ul style="list-style-type: none"> 健診後の対応に対する理解 異常の早期発見のための観察の重要性 母親の疑問解決のよい機会である 受け持ち患児の入院までの経過に対する理解 	33 3 1 1
6)家庭生活および家族(母親)の訴えや不安に対する理解	90 (20)	<ul style="list-style-type: none"> 児に対する様々な不安を抱えていることを実感 母親の児に対する観察力・関心の大きさを実感 家庭における児や家族の生活に対する理解 初産と経産による違いに対する理解 母親の育児に対する姿勢の理解 健診結果に対する安堵感 子どもにとっての母親の重要性 	68 8 6 5 3
7)外来看護の役割および実際に対する理解	49 (11)	<ul style="list-style-type: none"> 短時間の機会を利用した保健指導の重要性 短時間で情報収集する必要性 母親の話をよく聞く姿勢 母親が医師に質問できるような仲介の必要性 診察結果を伝え安心できるような関わりの必要性 安全安楽な診察が受けられるような環境整備 産科病棟の退院指導のあり方の理解 外来は入院前後とつながっていることの再認識 	22 9 8 3 3 2 1 1
合計	451 (100)		

() 全記述件数の割合

看護技術に偏りが生じる結果となる。一方、看護基礎教育の中で習得させるべき看護技術について、臨床と教育の立場では到達度に対する期待が異なるが、小児看護学においては、バイタ

ルサインの測定、小児の計測、乳幼児の養護の項目は両者が一致して基本的看護技術であるとみなしていると報告されている⁴⁾。したがって、これらの技術項目については、小児看護学

表 4 1ヶ月健診における家族(母親)の育児上の心配事と対応

心配事の内容	記述件数	対 応	対応件数
湿疹など皮膚のトラブル	22	軟膏処方	18
臍の問題	5	フランセチンパウダー	2
		小児外科紹介	2
便秘・便の色など	5	浣腸	1
哺乳量・哺乳間隔	5	特に問題なし	
排気下手・吐乳	5	特に問題なし	
体重増加	3	1ヶ月後再受診	2
耳の形	3	耳鼻科紹介	1
睡眠時間・寝つき・夜泣き	2	特に問題なし	
鼻汁・鼻閉・喘鳴	2	特に問題なし	
眼脂	1	点眼薬処方	1
心雑音	1	循環器外来再受診	1
順調に発育しているか	1	特に問題なし	
先天性股関節脱臼	1	特に問題なし	
大泉門が小さい	1	特に問題なし	
ベットの転落	1	特に問題なし	
怒責	1	特に問題なし	
口唇の乾燥	1	特に問題なし	
母親の内服による影響	1	特に問題なし	
計	61		28

実習で体験できるような実習方法を検討する必要があると言えよう。

本調査では、バイタルサインの測定、計測を含め、外来実習での体験が影響するとみなされる日常生活の援助の中の排泄、診療の援助の項目について、導入前後で、経験状況を比較した。その結果、24項目中13項目について、外来実習導入後の実施率が高いことが明らかになった。学生の受け持ち患児は、発達段階および疾患別でも差がないことから、外来実習を導入することによって、小児看護技術の経験を増加させることができたと考えられる。看護技術教育として、技術適用の良否や評価、個々の患児に合わせた技術の応用の指導を重視する場合、受け持ち以外の患児にその場限りのケアをさせることに対する指導上の困難さが指摘されている⁵⁾。この点においても、原則として健康児を対象とした健診であり、病児を対象とした場合よりも、指導上の問題は少なく、有効な方法であると言える。

本学では、平成8年度の実習から小児看護学実習の指導教官が1名から2名に増やすことができた。そのため、実習場所を数カ所に分散しても、指導が可能となった。1年目の平成8年度は臨床との調整を含め、2名の教員間で指導方法を検討した。2年目の平成9年度には、同一教員が外来実習に同行して指導を行うことができた。そこで、本調査では、平成7年度と平成9年度で比較を行った。経験率の上昇は、単に外来実習の導入のみではなく、指導教官の増員による成果とも言える。しかし、経験できる場を提供しなければ、実施に結びつけることは難しい。したがって、外来という場を用いると共に、学習効果を高めるような指導が必要であると考えられる。

2. 外来実習で学んだこと

濱中ら⁶⁾は、全国の3・2年課程の看護学校(大学・短期大学を含む)の1/4校を対象に、小児看護学臨床実習の実態調査を行っている。それによると、外来実習は63.1%で行って

おり、期間は2日以上44.5%、1日32.5%、半日以内23.4%で、方法は多様である。保育園実習と共に外来実習も増える傾向にあり、効果的な教育方法を検討する必要性が指摘されている。外来実習で何を学ばせるかは、その目的によって、学生の学びに違いが生じるのは当然であろう。加藤ら⁷⁾は、小児科外来で初診患児を受け持つという実習を行っている。そこでは学生の学びの順位が高いのは、「親子関係(親の愛情など)」「患児の心理(不安、退屈、恐怖心など)」「保護者の心理(不安、緊張など)」「小児の特徴(よく動く)」「待ち時間の苦痛」であったと報告されている。付き添いのない病棟で実習しているため、保護者との関わりが少ないことから、この外来実習は親子の観察に有効であったとしている。また、日常生活での小児の健康と保健指導、プライマリ・ヘルス・ケアにおける看護の役割と機能を考えることを目的に開業医を含めた外来実習を組んでいるという報告もある⁸⁾。それによる学生の学びは、「子どもや親の理解」「子どもや親にとっての開業医や外来の意味」「開業医や外来における看護の役割」「小児看護技術」であったとしている。

本調査において、外来実習における学生の学びは、7項目に分類された。1ヶ月児を対象とした健康診査であるため、小児の心理についての学びはないが、「小児および母親に対する理解」「診療に対する理解」「小児看護技術の理解」「外来における看護の機能・役割の理解」については、前述の報告と同様に学びとしてあげられている。特に1ヶ月健診において、「家族(母親)の不安に対する理解」について記述が多かった。これは、「1ヶ月児をもつ母親の育児上の心配事に関する調査⁹⁾」や「病院における育児相談¹⁰⁾」で報告されている問題と同様であった。特に湿疹など皮膚のトラブルについては、皮脂腺の分泌がさかになる生後3週ころからは石鹸で洗顔するなど、皮膚の清潔に関する指導の必要性が報告されている¹¹⁾。このように、母親が多く不安を抱えていることを実感すると共に、保健指導の重要性について理解することができた。

一方、母親の育児負担感は月齢別に変化し、出産後1ヶ月では母親の健康状態も影響するという報告がある¹²⁾。ほとんどの学生が母性看護学実習を終えており、観察力は持っている。しかし、既習事項を活用する段階には至っていないため、これらを結びつけることができるような関わりが必要であることが示唆された。

以上のことから、1ヶ月健診の外来実習を取り入れることは、看護基礎教育において到達することが期待されているが、病棟での実習のみでは経験が不足しがちな小児看護技術を学ぶ有効な方法であると言える。さらに、対象である小児と母親への理解が深まると共に、保健指導の必要性や実際について学ぶ場として効果があると考えられる。

本学では、1ヶ月健診と新生児特殊外来を取り入れている。新生児特殊外来は低出生児を対象とした乳幼児の健康診査である。計測など小児看護技術については共通しているが、低出生体重児の背景は、さらに多様である。したがって、今回は学びについて1ヶ月健診のみを取り上げた。新生児特殊外来で実習を行った学生の学びについても調査し、より効果的な外来実習の方法を検討することを今後の課題としたい。

VI. 結 論

本調査では、小児看護学実習における外来実習の効果について検討した。その結果、以下のことが明らかになった。

1. 外来実習導入前の学生と、導入後の学生で、小児看護技術の実施状況を比較した。その結果、特に計測・測定、検査・処置時の援助の項目において、外来実習導入後の学生が有意に多かった。
2. 1ヶ月健診の外来で実習した学生の実習記録から、「外来実習で学んだこと」について、内容を分析した。その結果、対象の理解、計測や診療の援助技術の理解、外来看護の役割や実際の理解について学んでいることがわかった。

Ⅶ. おわりに

小児看護技術の実施状況を見ると、実施または見学が可能と思われる項目についても、実施率90%以上に満たないものがある。学生に積極的な実習姿勢を求めるだけでは、なかなか解決に結びつかないことを実感している。学生が意識的に行動できるような指導のあり方を今後も検討していきたい。

引用文献

- 1) 吉武香代子：看護基礎教育の中の小児看護学の教育内容・方法に関する総合的研究，平成5・6・7年度文部省科学研究費補助金（一般研究C）成果報告書，p7. 1996.
- 2) 岡本淳子，山口桂子：小児看護学臨床実習における技術経験について—母親参加と実習内容—，愛知県立看護短期大学雑誌24，39-47，1992.
- 3) 小野沢康子：臨床実習における看護技術教育の実際，成人，母性，小児の技術，看護教育39(6)，480-486，1998.
- 4) 坪倉繁美，大田容子，狩谷明美他：看護基礎教育における看護基礎技術の検討（第4報），厚生省看護研修研究センター第14回研究発表集録，71-109，1994.
- 5) 前掲2） p.44-45
- 6) 濱中喜代，斎藤禮子，吉武香代子：小児看護学における臨床実習の実態その1—実習施設の状況と学習課題—，日本看護学教育学会誌4（2），72-73，1994.
- 7) 加藤加代子，中田美保子・水澤晴代他：小児科外来初診患児受持ち実習における学びの内容，第26回日本看護学会集録，看護教育，35-38，1995.
- 8) 石井由美，及川郁子：小児科外来実習について—外来実習の変遷と本学学生の実習の学びから—，聖路加看護大学紀要22，96—103，1996.
- 9) 内田章，山中龍宏：1ヶ月児を持つ母親の育児の実態ならびに育児上の心配事に関する調査，小児保健研究51(1)，89-94，1992.
- 10) 服部律子，荒賀直子，鳥田真由美：病院における育児相談—看護婦による育児相談の有効性—，小児保健研究55(6)，721-725，1996.
- 11) 前掲9） p.93
- 12) 池田浩子，小島照子：育児負担感に関する研究，日本看護学研究会雑誌21(3)，342，1998.