

研究報告

意識障害を有した患者を受け持った学生の実習での学び —実習記録の内容分析より—

田村綾子, 南川貴子, 市原多香子, 桑村由美, 近藤裕子
徳島大学医学部保健学科看護学専攻

要旨 意識障害患者を学生に受け持たせ、看護過程の展開の実習を行った。実習終了後の学生の学びを内容分析した結果、看護基礎教育で必須に学ばなければならない清潔などの基本的技術項目や合併症の予防や、意識障害患者に必要な観察や回復支援方法やその大切さを学んでいた。さらに、モデリングとしての看護師の実施するケアの気づきや、学習後の充実感や達成感、患者が回復する事の喜びなどがあった。また、コミュニケーションや状態把握の難しさも学びとして表現していた。このように、意識障害患者を受け持つことで、多くの学習内容を学べることが明らかとなった。

キーワード：意識障害 実習 実習記録 内容分析

はじめに

意識障害患者の看護では、意識障害に伴う意志疎通や言語的コミュニケーションの困難さの他に、呼吸・排泄・運動・嚥下などの各機能とその障害に対する援助、および予測される合併症に対するリスク管理が重要である。また、合併症予防のための多くのケア内容を総合的に実施することが要求される領域と言える。

一方、看護学生の実習においては、終末期の看取り¹⁻⁵⁾体験実習、意識障害患者⁶⁻⁷⁾や遷延性意識障害患者⁸⁾を受け持たせた報告例が比較的多い中、意識障害患者を受け持った学生の学びを記録から抽出した研究報告は少ない。その要因として考えられることは、意識障害患者の看護においては、観察と状態予測が比較的難しい、あるいは全ての学生に同じ条件を設定することが難しいなどである。しかし、実習後の達成感や充実感の表出⁶⁾、家族への支援や社会資源の活用⁸⁾など、学びの内容の広さと深さが認められる実習と言える。

実際、意識障害患者を受け持たせると、学生は生き生

きと実習に参加し、非常に多くの体験内容から看護観を深め成長が確認できる者が多くいた。学習環境を整えることで、少ない臨地実習時間の中で多くの学習の機会とすることができるのではないかと考えた。そこで、意識障害患者の看護を体験した学生の実習の学びの内容を明らかにし、今後の指導方法に活かしたい。

目的

意識障害患者を受け持った学生の学びの内容を実習記録の分析から明らかにし、今後の学生指導の一助とする。

用語の定義

今回使用した学びとは、臨床での実際に行われている看護からの学びの他に、学生の感じたことや、患者を取り巻く環境についての気づきも学びとする。

方法

1 対象

平成14年度A大学医療短期大学部看護学科の3年生で

2005年8月25日受理

別刷請求先：田村綾子，〒770-8509 徳島市蔵本町3-18-15
徳島大学医学部保健学科看護学専攻

意識障害患者を受け持った学生27名に研究協力を求め、協力の得られた25名が記載した実習記録の中の「受け持ち看護を実施しての学び」の記載内容を対象とした。

2 倫理的配慮

学生に、研究の趣旨と協力を口頭及び書面で行うとともに、成績に全く影響のないこと、研究への参加を拒否できること、個人は特定されないことを説明し、承諾の得られたもののみを対象とした。

3 データ分析

Brelson の内容分析の方法を用いた。1 学生の実習記録の中で、内容を精読し、意識障害患者の看護を2週間続け、そこでの学びを述べた項目を抽出し、分脈単位を1 内容要素が単一であるような1 文章の記述で区切り、1 記録単位とした。次に、個々の記録単位を内容の類似性により、帰納的に分類・抽象化しカテゴリー化した。分析の信頼性の確保のため、意識障害患者の看護経験と実習指導を5年以上経験した看護教員2名がScottの一致式で算出した。

4 実習の概要

A 大学医療短期大学の講義・実習の進行は、2 年次までにすべての講義と基礎看護実習が終了し、3 年次に24週間の領域別実習（ローテーション方式）を行っている。本研究の意識障害患者の看護の実習は、成人看護学臨地実習（10単位）のうちの、急性期・回復期看護実習（2単位）に含まれる内容で、脳神経内科・外科病棟で回復支援が必要な患者を2週間受け持ち、看護師と教員の指導のもと看護過程を展開する実習である。実習施設は、特定機能病院である。学生が受け持った患者の意識レベルは、Glasgow Coma Scale を用いた評価では、E₁₋₂、M₁₋₅、V₁₋₂の合計1～9点であった。なお、今回学生に受け持たせた意識障害患者は、何らかの回復徴候が観察できる患者であった。

結 果

実習での学びに関連する内容を抽出した結果、表1に示すような体験内容が抽出できた。記述総数は102で、10 カテゴリーと33サブカテゴリーに分類された。一致率は、87%であった。

多くの項目が抽出できたカテゴリーは「基本的看護技術(サブカテゴリー数8,以下かっこ内はサブカテゴリー数)」で、その内容は『関節可動域訓練方法』や『合併症の予防とその大切さ』、『褥瘡予防』、『非言語的コミュ

ニケーション方法』、『清潔技術』、『リスク管理の方法』、『経口摂取の大切さ』、『環境整備の大切さ』であった。

次に多く抽出できたカテゴリーは「意識障害患者に必要な観察や回復支援方法(5)」で、『意識障害患者の観察方法』、『患者のわずかな反応の観察や行動予測方法』、『意識を覚醒させる方法』、『能動的なかわりの必要性』、『チームで実施するリハビリテーション方法』などであった。意識障害患者への具体的観察や回復支援の方法を内容として抽出できた。

学生ができていないと表現したカテゴリーは、「学生が感じる困難感や不安(4)」で、その内容は『コミュニケーションの難しさ』や『看護過程展開の難しさ』、『状態把握の難しさ』、『不安』であった。このように、学生の学習過程での困難性を表現する一方で、「モデリングとしての看護師の実施するケアの気づき(4)」を表現していた。その具体的内容は、『看護師からの多くのケア方法の教え』、『学生のモデルとなる看護師の存在』、『看護師からのケアの根拠の教え』、『看護師になりたい』であった。

「患者の回復への喜び(2)」では、『患者の反応があったうれしい』、『患者が少しずつ回復するのがうれしい』など、患者の回復への学生の素直な喜びが抽出できた。

「実習後の満足感(4)」では、『楽しかった』、『充実していた』、『達成感があった』、『成長できた』のサブカテゴリーが抽出できた。「知識・技術を学習することの必要性(2)」では、『知識を学習することの必要性』や、『看護技術の学習不足』が抽出できた。実習場で患者へのケアを提供するときに、改めて学生自身の知識や技術の大切さや学習不足について抽出できた。さらに「戸惑いや遠慮(2)」では、どのようなケアを行ってよいのかの『戸惑い』や邪魔にならないように『遠慮』している様子を表現していた。「家族の力の実感(1)」では『家族の力の実感』というサブカテゴリーであった。

その他のカテゴリーの項目では、[看護師が学生に声かけしてくれたので安心した]、[看護ケアを看護師の指示のみでしてしまった]、[意識障害の観察項目を調べて病棟で実際に実習しながら自然と学習できた]などがあった。

考 察

一般に、臨地実習における学生の実習効果や指導上の問題を考えるときには、学生自身の学習準備状況、臨床

表1 内容分析結果

カテゴリー	サブカテゴリー	項目
基本的看護技術 (22)	関節可動域訓練方法 (5)	関節可動域訓練の方法が分かった (5)
	合併症の予防とその大切さ (5)	予防に重点を置いたケアが実施されていた
		あらかじめ予測をたてて予防的に関わることが必要
		合併症の予防も大切な看護の重要な項目だ
		危険や合併症の予防は重要な援助のひとつだ
		危険や合併症の予測も重要な看護のひとつだと思った
	褥瘡予防 (3)	褥瘡予防のケアが分かった (3)
	非言語的コミュニケーション方法 (3)	言語的コミュニケーションだけが意志疎通手段でないことを実感した (2)
		こちらの問いかけにどの程度理解できているのかの確認の必要があることが分かった
	清潔技術 (2)	清潔・全身観察・拘縮予防を清拭1つでできる
学校で学んだことのない方法での洗髪方法に驚いた		
リスク管理の方法 (2)	たくさんのリスク管理の方法を学んだ	
	患者の安全 (転落予防) 方法が分かった	
経口摂取の大切さ (1)	経口的に食べることが大変な患者のケアを実感した	
環境整備の大切さ (1)	環境整備の大切さが分かった	
意識障害患者に必要な観察や回復支援方法 (19)	意識障害患者の観察方法 (5)	意識障害患者の観察を十分にできなかった事があるのでしっかり観察しなければならない
		意識障害患者のすごく微妙な変化でも異常ではないかと気をつけなければならないと思った
		意識障害患者とのコミュニケーションがとれないときは普通以上に観察が大切だ
		発語のない意識障害患者を十分観察することが大切だ
		意識障害患者には多くの情報が必要であった
	患者のわずかな反応の観察や行動予測方法 (5)	患者の眼や手の動き・表情から訴えを理解することが分かった
		患者の目や手の動き・表情で患者のニーズが分かるようになった
		患者のそばにいたので患者の行動の予測ができた
		毎日見ていると患者の行動が予測できる
		患者と同じ時を共有することで何が必要か分かるようになった
	意識を覚醒させる方法 (4)	日によって意識レベルに差があるためケアの仕方を変えなくてはいけないのが難しい
		意識覚醒方法がこんなに難しいと思わなかった
		五感刺激では患者の好みに合わせる大切だ
声かけの働きかけが大切		
能動的なかかわりの必要性 (3)	患者に対して変化させようと言う発想が必要だ	
	患者にきっかけを与えることが必要だ	
	患者のニーズを知るには患者をよく知ろうという気持ちが必要だ	
チームで実施するリハビリテーション方法 (2)	P T と看護師のリハビリがうまく合わなければ回復しない	
	P T が行うリハビリ内容と看護師の行うリハビリ内容に違いのあることが改めて分かった	
学生が感じる困難感や不安 (19)	コミュニケーションの難しさ (6)	どのようにコミュニケーションをとればよいか戸惑った (2)
		患者になんと声をかけて良いのかと戸惑った
		言語によるコミュニケーションがとれず悔しく思った
		言語によるコミュニケーションがとれなかった
		コミュニケーションが図れなかった
	看護過程展開の難しさ (6)	根拠となる情報を選ぶことの難しさを知った
		最優先すべき看護活動を見いだすことが難しかった
		達成期日を考えることが難しかった
目標の達成期日の設定が分からなかった		
看護診断名は知識がたくさん必要であった		

(次頁に続く)

(表1の続き)

カテゴリー	サブカテゴリー	項目
学生が感じる 困難感や不安 (19)	看護過程展開の難しさ(6)	看護計画通りに行かなかった
	状態把握の難しさ(5)	患者の状態を把握するのが難しかった
		患者のセルフケアレベルを確認できず戸惑った
		セルフケア支援の程度の把握が難しい
		A D Lを把握するのが難しい
	どこまで動かしても良いのか判断が難しかった	
不安(2)	患者が学生の指示には従わず私はだめと落ち込む	
	卒業後一人で実施・判断ができるか不安だ	
モデリングと しての看護師 の実施するケ アの気づき (14)	看護師からの多くのケア 方法の教え(9)	看護師と一緒にいる時間が多くたくさん学べた(6) 看護師にいろいろなケアを教えてもらった(3)
	学生のモデルとなる看護 師の存在(3)	看護師の寝衣交換の手際の良さを目の当たりに見えた
		言葉かけの工夫を行っている看護師はすごいと思った
		意識障害患者の看護師の対応を見て自然と声かけができるようになった
	看護師からのケアの根拠 の教え(1)	一つ一つのケア項目に対して根拠を教えてもらい納得しながらケアに当たれた
看護師になりたい(1)	早く看護師になりたいと思った	
患者の回復へ の喜び(9)	患者の反応があつてうれ しい(6)	患者が開眼してくれたとき一番うれしかった
		少しずつ開眼し頷いてくれるようになり良かった
		受け持って2～3日目に笑顔を見せてくれたのがうれしい
		患者の反応で笑顔があつたときはとてもうれしかった
		表情が明るくなっているのを見てもうれしかった
	少し顔つきがしっかりしている時はとてもうれしい	
	患者が少しずつ回復する のがうれしい(3)	少しずつ患者が回復していく姿を観察できてうれしかった
回復していく姿を見て良かった 意識レベルが少しずつ上がっていくのがよく分かり実習が楽しくなった		
実習後の満足 感(7)	楽しかった(3)	患者の看護をしていて良かったなと思った
		毎日実習が楽しみだった
		自分の計画が少しできてうれしかった
	充実していた(2)	多くのケアがあるので実習が充実していた いろいろなケアを体験できた
達成感があった(1)	少しずつ一人でできる項目が増え達成感があった	
成長できた(1)	ケアと一緒にさせてもらって自分が成長できた	
知識・技術 を学習するこ との必要性(4)	知識を学習することの必 要性(3)	意識障害患者の看護は幅広い学習知識と対応が必要だ 急性期の看護の方法の知識が少なすぎて苦勞した 脳の病気はとても複雑で大変難しい
	看護技術の学習不足(1)	看護技術の学習が足りないので勉強したい
戸惑いや遠慮 (2)	戸惑い(1)	どのようにケアを行って良いのか戸惑った
	遠慮(1)	最初の頃はなにも分からず医療者の邪魔にならないようにしていた
家族の力の実 感(2)	家族の力を実感(2)	意識障害患者への家族の手助け(強み)を実感した 家族が来ると患者の反応が医療者とは違うので家族の力はすごいと思った
その他(4)	その他(4)	看護師が学生の私に声かけしてくれたので安心した
		看護ケアを看護師の指示のみでしてしまった
		本当に今後患者は歩けるのだろうかと不安に思った
		意識障害の観察項目を調べていくと病棟で実際に実習しながら自然と学習できた

での患者の重症度・病棟の学習支援環境・病棟の指導者や教員の臨床経験と学習指導経験など多くの要因が関連している。一方、看護基礎教育の領域での意識障害患者の看護実習については、積極的に回復支援に取り組む報告は比較的少ない⁸⁾。今回は、意識障害患者を受け持ち看護過程を展開する実習での学生の学びに焦点をあて考察する。

病院・施設での受け持ち看護実習における学生の記録からの学びについては、小児看護領域⁹⁻¹¹⁾や母性看護領域¹²⁾などにあった。その内容は、ケア方法⁹⁻¹²⁾に関連することの学びを得る一方で、看護過程の展開に関する困難に遭遇する¹¹⁾ことなどが指摘されていた。

意識障害患者の看護においても学生の学びは、小児や母性看護領域での学びと同様に、看護過程の展開に関する困難さやケア方法を学んでいた。このケア方法の内容は、基本的看護技術と意識障害患者に必要な観察や回復支援方法の2通りであった。実習期間はわずか2週間であるが、意識障害患者に必要な基本的ケアと意識障害患者に必要な観察と回復支援方法を学んでいた。後者のケアの具体的内容は、患者のわずかな反応の観察や行動予測方法、意識を覚醒させる方法などで、これらの項目は臨床でのみ体験的に学習できる内容といえる。教員が意識障害患者の状態を十分把握した上で指導すること¹⁰⁾も重要な要素であるが、さらに学生に受け持たせる時の患者選定においては、何らかの回復徴候が観察できる可能性のある意識障害患者を選択したことが、臨床でのみ体験できる内容が抽出できた結果と考える。また、実際に回復徴候が見られたときには、学生は患者の回復への喜びや実習後の満足感を素直に表現したと考える。

一方、教員の学生への働きかけのみでなく、モデルとしての看護師の存在とその実施するケアも学生の学びに大きく関与する因子である。具体的には、看護師が患者に提供しているケアや根拠のあるケアを間近に見た学生は、学生のモデルとなる看護師の存在を感じ、早く看護師になりたいという感覚が自然に形成されていったと考える。このカテゴリーは今までに報告された学生の学びのカテゴリーにはなかった項目で、意識障害患者を受け持たせた実習の成果といえる。

学生が感じる困難感の内容は、コミュニケーション・看護過程展開・状態把握などの難しさであった。言語を発することがない意識障害患者とのコミュニケーションは難しいことは当然であるが、受け持ち患者の状態にあわせた具体的なコミュニケーション手段の取り方のポイン

トを指導しておくことで、解決できると考える。さらに、知識・技術を学習することの必要性を学んだ学生は、積極的に学習に取り組む姿勢が生まれたと考える。

このように意識障害患者を学生に受け持たせることは、他の実習体験と同様に、看護基礎教育で必須の清潔などの基本的技術項目や合併症予防、意識障害患者に必要な観察や回復支援方法や、学習後の充実感や達成感・喜び、患者との意思の疎通や状態把握の難しさなど、多くの学びが得られていた。さらに、意識障害患者を受け持たせた時の特有な学びとしてモデリングとしての看護師の実施するケアの気づきが認められた。

本研究の限界は、抽出した項目については対象が25例と少なく、事例を増やし分析を重ねる必要があることと、1病棟のみでの結果のため断定できない可能性がある。今後検討を重ねたい。

結 論

看護学生に意識障害患者を受け持たせ、看護過程の展開を行った実習後の実習内容を分析することにより、学生の実習内容を検証した。学生たちは、以下のことを学習した。

- (1)看護基礎教育で必須の清潔などの基本的技術項目や合併症予防
 - (2)意識障害患者に必要な観察や回復支援方法
 - (3)モデリングとしての看護師の実施するケアの気づき
 - (4)学習後の充実感や達成感や喜び
 - (5)患者とのコミュニケーションや状態把握の難しさ
- 意識障害患者を受け持つことで、多くの学習内容を学んでいることが明らかとなった。

文 献

- 1) 丹下幸子, 金子昌子, 細矢智子: 終末期看護実習における看取りの体験, 第31回日本看護学会集録(看護教育), 69-70, 2000.
- 2) 小松万喜子, 有賀千世, 田辺康: 臨床実習における臨死患者の看護体験と学生の意識変化, 信州大学医療短期大学部紀要, 20, 45-59, 1995.
- 3) 一戸とも子, 鎌田ミツ子: 臨床実習における「臨死患者」に関する学生の反応, 弘前大学医療短期大学部紀要, 15, 17-22, 1991.
- 4) 小松浩子, 小島操子, 下村順子: 臨死患者をケアす

- る看護学生の抑圧と逃避行動と不安要因, 第16回日本看護学会集録(看護教育), 72-75, 1985.
- 5) 下村順子, 小松浩子, 小島操子: 臨死患者をケアする看護学生の抑圧と達成感の関連性, 第16回日本看護学会集録(看護教育), 67-69, 1985.
- 6) 渡辺憲子, 伊藤真理子: 植物状態患者に対する看護実習の検討, 第15回日本看護学会集録(看護教育), 213-216, 1984.
- 7) 小泉美佐子: 意識障害患者とのかかわりにおける学生の学び—その学習プロセスと実習指導について—筑波大学医療短期大学部紀要, 9, 115-122, 1988.
- 8) 田上みとみ: 意識障害患者に対する看護実習の検討—アンケート調査を通して—, 久留米大学医学部附属看護専門学校紀要, 7, 14-20, 1988.
- 9) 臼井徳子, 村端真由美, 橋爪永子 他: 小児慢性病棟実習における学習内容に関する検討—実習記録の分析から, 三重県立看護大学紀要, 7, 65-69, 2003.
- 10) 大久保ひろ美, 茂手木明美, 北村愛子 他: 小児看護学臨地実習での学生の学習内容の分析, 看護教育, 42 (11), 1045-1050, 2001.
- 11) 江本リナ, 長田暁子, 鈴木真知子 他: 小児看護学実習を行う学生に関する研究の動向と課題, 日本看護学会論文集30回看護教育, 32-34, 1999.
- 12) 山本八千代, 嶋田ラク子, 竹本仁美: 母性看護実習における学び, 熊本県母性衛生学会雑誌, 1, 35-40, 1998.

The learning in the practices of the students who care the disturbance of consciousness patients from the analysis of their process

*Ayako Tamura, Takako Minagawa, Takako Ichihara, Yumi Kuwamura, and Hiroko Kondo
Major in Nursing, School of Health Science, The University of Tokushima, Japan*

Abstract We make my students care the disturbance of consciousness patients. This study examines their practice developments by watching their process and analyzing their reports. They learned the followings: (1) The basic technical items (ex. the importance of the cleaning) and the prevention of the complication. (2) How to observe and support the disturbance of consciousness patient. (3) The existence of the nurses as modeling. (4) the emotional reactions such as the fulfillment, the accomplishment and the pleasure after caring and learning. (5) The difficulty to communicate with the patients and to grasp the situations. This result shows how necessary the students care the disturbance of consciousness patients because they learn many points.

Key words : disturbance of consciousness, practices, a practices record, content analysis