

看護学科3年次学生の臨床実習初期における患者理解の傾向

著者	杉山 敏子, 寺島 美紀子, 萩原 晴美, 石田 眞知子, 山崎 登志子, 柏倉 栄子, 渡邊 由美, 小林 淳子, 板垣 恵子, 伊藤 尚子
雑誌名	東北大学医療技術短期大学部紀要 = Bulletin of College of Medical Sciences, Tohoku University
巻	6
号	1
ページ	41-48
発行年	1997-01-31
URL	http://hdl.handle.net/10097/33634

看護学科3年次学生の臨床実習初期における患者理解の傾向

杉山 敏子, 寺島美紀子, 萩原晴美, 石田眞知子
山崎登志子, 柏倉栄子, 渡邊裕美
小林淳子, 板垣恵子, 伊藤尚子

東北大学医療技術短期大学部看護学科

The Characteristics of Patient Care of the Third-Grade Nursing Students in Their Early Clinical Practice

Toshiko SUGIYAMA, Mikiko TERASHIMA, Harumi HAGIWARA, Machiko ISHIDA
Toshiko YAMAZAKI, Eiko KASHIWAGURA, Hiromi WATANABE
Atsuko KOBAYASHI, Keiko ITAGAKI and Hisako ITO

Department of Nursing, College of Medical Sciences, Tohoku University

Key words: 看護学生, 臨床実習, 患者理解

The good care of patients needs to be satisfied by a variety of points; especially, the careful observation of patients, the understanding of basic needs of patients, the systematic construction of numerous informations and the establishment of human relationship with patients.

To know whether the third-grade nursing students of our Department can understand patients from these points of view or not, we conducted a questionnaire survey and obtained the following conclusions. One is that most of students in an early clinical practice paid attention only to the medical data. The other is that they were hardly able to understand the basic needs of patients, probably because they could not combine and reconstruct systematically numerous informations obtained from the patients.

はじめに

看護学科3年次の学生は毎年4月中旬から臨床実習を行う。その目的の一つは、対象の健康上の問題を個別的にとらえ、授業で学んだ理論・技術を活用して適切な看護を展開し問題解決能力を養うことである。我々は、3年次学生が臨床実習期間中にこの目的に到達できるように指導を行っている。しかし、教官は生活背景や家族関係も含めて患者を理解してほしいと望んでいるが、しばしば学生は現在あらわれている身体状況だけで患者を

理解したと考えているようにみえる。このような時、教官が期待する学生の患者理解の程度と実際の学生の患者理解の程度にずれを感じる。

そこで今回我々は、3年次臨床実習が開始してから2週間の学生がどのように患者を理解しているかを知る目的で、内科系の病棟で臨床実習を行った学生に対し患者像の記載を求め内容を検討した。その結果、臨床実習初期の学生の患者理解の傾向を知ることができたので報告する。

I. 対象と方法

1. 対象

対象は、平成6年に東北大学医療技術短期大学部看護学科(以下短大とする)へ入学した学生で、3年次臨床実習の初回の実習を東北大学医学部附属病院の内科系4病棟で行った20名の学生とした。

2. 実習について

学生は、1グループ5名の編成で成人看護2週間、老人看護2週間の臨床実習を行った。実習内容は、学生1名が患者1名を受け持ち、看護過程を用いて受け持ち患者の看護を中心に行う実習であった。

実習指導は、病棟の臨床指導者と短大教官で行った。臨床指導者は病棟毎に2~4名で、臨床指導者の役割は、受け持ち患者の実際的なケアの指導や看護過程の展開についての指導、臨床講義などの際の医師との連絡、患者家族との連携など学生が実習しやすいように学習環境を整えることである。短大教官は2名で4病棟を担当した。短大教官の役割は、受け持ち患者の看護過程の展開についての指導、学生の個別的な問題についての指導ならびに臨床指導者と学生の関係の調整などである。

3. 学生が受け持った患者の概要

女性11名、男性9名、計20名の患者が対象となった。年齢構成は、10代1名、30代1名、40代4名、50代1名、60代8名、70代3名、80代2名であった。

疾患別で見ると、循環器系、消化器系、造血管系疾患を持つ患者は各4名、代謝系、自己免疫系、呼吸器系、脳神経系疾患を持つ患者は各2名であった。いずれも慢性期にある患者であった(表1)。

4. 調査方法

実習開始前、学生には患者の氏名、年齢、性別、疾患名等の情報を提示し、学生に受け持ち患者を選定させた。そして学生に「あなたの受け持ち患者さんが転科すると仮定します。転科先の看護婦さんがその患者さんのことを理解できるように書

表1. 学生が受け持った患者の概要

No.	年齢(歳)	性別	疾患名
1	88	女	心不全, 心房細動
2	70	男	悪性リンパ腫
3	38	女	慢性骨髄性白血病
4	78	女	肝細胞癌
5	69	男	ギランバレー症候群
6	43	男	糖尿病
7	47	男	脳梗塞疑い, 頸椎症疑い
8	72	男	悪性リンパ腫, 右不全麻痺
9	61	女	糖尿病による腎不全, 心不全, 網膜炎
10	14	女	全身性エリテマトーデス
11	79	女	急性心筋梗塞, 心不全, 糖尿病
12	63	男	悪性リンパ腫
13	40	男	慢性B型肝炎, 肝硬変, 食道静脈瘤
14	69	男	肝細胞癌
15	70	女	膠原病, 肺線維症
16	70	女	狭心症
17	87	男	肺線維症
18	58	女	慢性肝炎
19	40	女	不安定狭心症
20	68	女	特発性肺線維症

いて下さい。」と記載を求めた。

調査は2回実施した。1回目は、学生が臨床指導者に受け持ち患者を紹介された後(以下実習前とする)とし、2回目は、2週間後の反省会の後(以下実習後とする)とした。

学生が記載した文章を一つの意味を表す語あるいは文節に分け、ラベル付けを行い、分類してその数を整理・集計し、実習前と実習後の変化を比較検討した。この作業は3名の教官で行った。

なお、調査対象となった20名の学生には本研究の主旨を説明し、資料として使用することの了解を得た。

II. 結 果

実習前の記載数の総数は275件で、学生1名あたり平均13.8件の内容が記載されていた。実習後は353件で学生1名あたり平均17.7件の内容が記載されており、実習後には1名あたり平均3.9件の内容が増加していた。

患者理解の傾向

内容にラベル付けを行い整理・集計した結果、10項目に分類できた（表2、図1）。

「個人基礎情報」は、個人の基礎的な13の情報で、〈氏名〉〈年齢〉〈性別〉〈生年月日〉〈職業・属性〉〈居住地〉〈疾患名〉〈主訴〉〈既往歴〉〈今回入院までの経過〉〈入院の目的〉〈発病年齢〉〈発病前の生活〉とした。この項目の実習前の記載数は73件（実習前記載総数に対する割合26.5%）、実習後は83件（実習後記載総数に対する割合23.5%）であり記載数は実習後に増加した。その中で多かった内容は、〈氏名〉〈年齢〉〈性別〉〈疾患名〉であった。

「身体的特徴」は、個人の身体的な特徴である〈身長〉〈体重〉〈血圧〉〈視力〉〈聴力〉〈血管の状態〉〈義歯〉〈寒がり・冷え症〉の8内容とした。この項目は、実習前後ともに記載数は9件（実習前3.3%、実習後2.5%）であった。

「性格的特徴」は、個人特有の傾向や性質である〈性格〉〈趣味・嗜好・興味・特技〉〈意欲〉〈理解力〉〈行動の特性〉〈表情・雰囲気〉の6内容とした。この項目の実習前の記載数は34件（12.4%）、実習後の記載数は22件（6.2%）と実習後に記載数が減少した。

「現在の身体状況」は、〈症状〉と〈訴え〉の2内容とした。この項目の実習前の記載数は10件

（3.6%）、実習後の記載数は33件（9.4%）と、実習後に3倍に増加した。

「現在の精神状況」は、個人の精神面に関する内容で、〈精神的支え・目標〉〈患者の精神状態〉〈精神症状〉〈医療者側に対する反応〉の4内容とした。この項目は、実習前後ともに記載数は17件（実習前6.2%、実習後4.8%）であった。

「入退院情報」は、〈入院月日〉〈入院場所〉〈入院回数〉〈入院期間〉〈退院の見通し〉の5内容とした。この項目の実習前の記載数は9件（3.3%）、実習後の記載数は5件（1.4%）と10項目中で最も記載数が少なかった。

「検査・治療」は、検査と治療に関する内容で〈検査〉〈治療方針〉〈治療の効果〉〈予後〉〈他科受診〉〈薬物療法〉〈食事療法〉〈酸素療法〉〈吸入療法〉の9内容とした。この項目の実習前の記載数は32件（11.6%）、実習後の記載数は82件（23.2%）と実習後2倍以上に増加した。特に〈検査〉と〈薬物療法〉について著明な増加が見られた。

「基本的ニード」は、個人が生きていくうえで欠かせない欲求であり〈呼吸〉〈循環〉〈栄養〉〈排泄〉〈睡眠〉〈清潔〉〈活動〉〈コミュニケーション〉〈環境〉の9内容とした。この項目の実習前の記載数は59件（21.5%）、実習後の記載数は74件（21.0%）であり記載数は増加した。

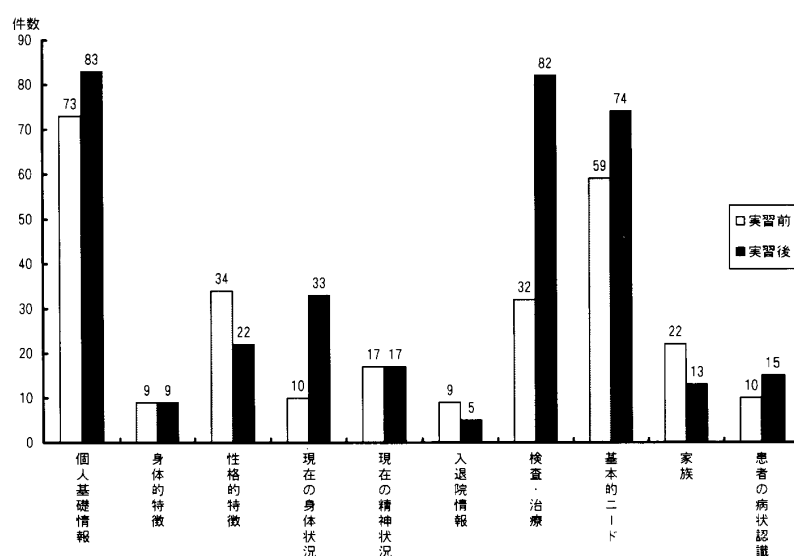


図1. 実習前後の記載件数

表2. 各項目の内容と実習前後の件数

項目	内容	実習前	実習後
1. 個人基礎情報		73(26.5%)	83(23.5%)
	氏名	14	14
	年齢	14	13
	性別	11	13
	生年月日	0	3
	職業・属性	5	4
	居住地	1	2
	疾患名	15	14
	主訴	0	2
	既往歴	2	4
	今回入院までの経過	7	6
	入院の目的	2	3
	発病年齢	0	1
	発病前の生活の仕方	2	4
2. 身体的特徴		9(3.3%)	9(2.5%)
	身長	1	1
	体重	2	2
	血圧	0	1
	視力	3	1
	聴力	2	1
	血管の状態	0	1
	義歯	0	1
	寒がり・冷え性	1	1
3. 性格的特徴		34(12.4%)	22(6.2%)
	性格	11	8
	趣味・嗜好・興味・特技	5	1
	意欲	2	4
	理解力	3	1
	行動の特性	11	7
	表情・雰囲気	2	1
4. 現在の身体状況		10(3.6%)	33(9.4%)
	症状	8	29
	訴え	2	4
5. 現在の精神状況		17(6.2%)	17(4.8%)
	精神的支え・目標	2	1
	患者の精神状態	13	13
	精神症状	1	1
	医療者側に対する反応	1	2

患者理解の傾向

表2. つづき

項 目	内 容	実習前	実習後
6. 入退院情報		9(3.3%)	5(1.4%)
	入院月日	3	3
	入院場所	3	0
	入院回数	1	0
	入院期間	1	0
	退院の見通し	1	2
7. 検査・治療		32(11.6%)	82(23.2%)
	検査	11	28
	治療方針	5	10
	治療の効果	1	3
	予後	0	1
	他科受診	1	0
	薬物療法	10	31
	食事療法	1	5
	酸素療法	3	2
	吸入療法	0	2
8. 基本的ニーズ		59(21.5%)	74(21.0%)
	呼吸	2	0
	循環	0	8
	栄養	11	11
	排泄	8	10
	睡眠	0	2
	清潔	6	15
	活動	20	20
	コミュニケーション	7	3
	環境	5	5
9. 家族		22(8.0%)	13(3.7%)
	家族との関係	4	0
	家族構成	11	9
	家族の問題	2	1
	面会の状況	5	3
10. 患者の病状認識		10(3.6%)	15(4.3%)
	患者への病状説明の内容	2	3
	病状説明時の注意点	1	1
	患者の病状の理解	3	8
	患者の治療に対する思い	4	3
	記 載 総 数	275(100%)	353(100%)

「家族」は、〈家族との関係〉〈家族構成〉〈家族の問題〉〈面会の状況〉の4内容とした。この項目の実習前の記載数は22件(8.0%)、実習後の記載数は13件(3.7%)と実習後に記載数は減少した。

「患者の病状認識」は、〈患者への病状説明の内容〉〈病状説明時の注意点〉〈患者の病状の理解〉〈患者の治療に対する思い〉の4内容とした。この項目の実習前の記載数は10件(3.6%)、実習後の記載数は15件(4.3%)であり実習後に増加した。

学生は、「性」「経済」「宗教」「住居」に関する内容の記載をしなかったため、これらの項目は設定できなかった。

III. 考 察

実習後に記載数が増加した項目は、「個人基礎情報」「現在の身体状況」「検査・治療」「基本的ニード」「患者の病状認識」の5項目であった。

「個人基礎情報」は、学生が受け持ち患者を決定する際に一部は認識しており実習前から記載数が多かった。さらに、実習中看護記録から容易に得ることができる内容であるために実習後の記載数が増加したと思われる。この項目の中で記載数が多い内容は、〈氏名〉〈年齢〉〈性別〉〈疾患名〉であったが、〈氏名〉の記載をしなかった学生が6名いた。これは〈氏名〉が個人を特定する最初の情報であることを認識していないためと考えられた。また看護の情報として理解してほしい〈発病前の生活の仕方〉は増加しなかった。その理由は、〈発病前の生活の仕方〉は現在使われている記録類に詳しい記載がないため、またそれが患者を理解することに必要な情報であると学生が気付いていないためと考えられた。学生は、患者から情報をとらえるより記録類から情報をとらえることが多い。これは、ルーチン化された情報枠の範囲では情報収集できるが具体性に欠け、当面の看護活動に影響の少ない項目や看護記録にない項目は気付きにくい¹⁾という先行研究と一致した。

「現在の身体状況」は、実習後に記載数が3倍に増加した。その内訳を見ると、〈症状〉の記載数の増加は見られたが、〈訴え〉は実習前後の記載数も少なく実習前2件から実習後4件とわずかに増加

しただけだった。〈症状〉は自分で観察でき、記録類や医師・看護婦の説明で把握できるのに対し、〈訴え〉は学生自身がその真意を判断しなければならないために把握しにくい。そのため臨床実習初期の学生は、患者に訴えられてもどのように情報化したらよいかかわからない、また情報化したとしても実践には結びつけられないということが考えられた^{2)~4)}。

「検査・治療」は実習後、著しく記載数が増加した。特に増加した内容は、〈検査〉と〈薬物療法〉であった。これらは記録類から得られやすい情報であると共に、医学的情報の中でも理解しやすく、表現しやすい内容であるためと考えられた。しかし実際に実習中の学生に対し、薬物について質問するとよく理解していないこともあり〈薬物療法〉に関する内容の記載数が多いとはいえ表面的な理解である可能性がある。

「基本的ニード」は実習後に記載数は増加したが、個々の内容の増加のしかたには偏りがあった。記載数が多かった内容は〈栄養〉〈活動〉で実習前後共に同数であった。〈栄養〉〈活動〉の記載数が実習前から多いのは、受け持ち患者選定の際の情報が大きく影響していると考えられた。実習後に記載数が増加したものは〈循環〉〈清潔〉であった。〈循環〉〈清潔〉が実習後に増加したのは、臨床実習初期にある学生でも血圧測定や脈拍測定、清拭や入浴介助など実際に自らケアを行うことが容易であり、実習中の体験から直接情報を得たために印象が強く残っていたと考えられた。

「患者の病状認識」は実習前10件、実習後15件と予測していたよりも多く記載されていた。臨床実習初期にある学生は、患者の身体面のことや記録に記載されていることに目がいきやすく、患者が自分の病状をどう認識しているかなどの内面的なことまでは把握が難しいのではないかと考えていた。しかし、現在インフォームド・コンセントがマスメディアでさかんに話題となり⁵⁾学生の関心も高く、臨床実習においても患者の問題点として認識されていたと考えられた。

これら「個人基礎情報」「現在の身体状況」「検査・治療」「基本的ニード」「患者の病状認識」の

共通点は、学生自ら体験出来た内容や記録類に記載されていた内容で、それらは学生にとって認識しやすく理解しやすいという点であった。

実習後に記載数の減少した項目は、「性格的特徴」「入退院情報」「家族」の3項目であった。「性格的特徴」は、看護記録に記載がある場合、受け持ち患者選定の際にすでに情報として取り上げられている場合があった。さらに、学生の考える看護上の問題と患者の性格的特徴が結びつかず学生自身にとっては関心の低い内容であった可能性がある。学生の関心は「現在の身体状況」「検査・治療」「基本的ニード」に向いており、「性格的特徴」の記載数が減少していたのではないかと考えた⁶⁷⁾。「入退院情報」は、実習前後ともに記載数は少なかった。現在臨床実習では、入退院について学生が関わることはほとんどない。また学生の受け持ち患者は慢性期にあり、入院直後あるいは退院日が決定している状況ではなく、学生にとって関心の低い内容であったと考えた。「家族」は、患者を理解するために必要な内容であると考えた。しかし臨床実習初期の学生は目前に迫る看護上の問題点に関心が向き、受け持ち患者をとりまく家族に関心をもつことは難しく記載数が減少したと考えた。「現在の身体状況」「検査・治療」「基本的ニード」が問題としてとらえやすい内容であったり、受け持ち患者が直面している問題であることに対し、「性格的特徴」「入退院情報」「家族」の3項目は、表面に現れにくい問題であり、臨床実習初期にある学生が関心をもっているとしても情報化あるいは問題化しにくく記載数が減少したと考えた。

実習後に記載数に変化がみられなかった項目は、「身体的特徴」と「現在の精神状況」の2項目であった。受け持ち患者の「身体的特徴」は、実習中状態に変化は見られず、特に問題にならなかったため記載数に変化がなかったと考えられた。「現在の精神状況」の記載数が変化しなかったのは、身体状況に比較し精神状況は理解しにくく問題化しにくいため、臨床実習初期にある学生は身体状況に目を向けていたと考えた。

患者を理解するうえで必要と思われる項目のう

ち、「性」「経済」「宗教」「住居」は記載されていなかった。これらの項目は、学生が今後受け持つ患者によって看護上の問題点としてきけられない状況となる可能性はあるが、「性」「経済」「宗教」は患者のプライバシーに関わり、臨床実習初期にある学生が受け持ち患者の問題として把握することは難しいと考えられた。また「住居」については、施設内で実習を行うために、退院後の患者の家庭内での生活の仕方には目が向きにくいのではないかと考えた。

以上のことから、臨床実習初期の学生は症状や治療の変化、それに伴う基本的ニードの変化など、認識しやすく理解しやすい変化に関心を向けて患者を理解しようとする傾向にあるが、情報化あるいは問題化しにくい変化や変化しないことには関心を向けない傾向にあると考えられた。

おわりに

今回、臨床実習初期の学生の患者理解の傾向を知る目的で調査検討した結果、以下のことが分かった。

1. 記載数が増加した項目は、「個人基礎情報」「現在の身体状況」「検査・治療」「基本的ニード」「患者の病状認識」の5項目であった。増加した項目の共通点は、学生が容易に体験できた内容や、記録類にすでに記載されていた内容で、認識しやすく理解しやすいという点であった。

2. 記載数が減少した項目は、「性格的特徴」「入退院情報」「家族」の3項目であった。記載数が減少した理由は、学生は「性格的特徴」を情報化できず活用できない、「入退院情報」は学生は実習中ほとんど関わることなく関心がない、「家族」にまで目を向けるゆとりがないということがあげられた。

3. 記載数に変化が見られなかった項目は、「身体的特徴」と「現在の精神状況」であった。「身体的特徴」は、実習中患者に変化が見られず学生は関心を持たなかった。「現在の精神状況」は、目に見えない内面的な現象であり学生が関心を向けるには難しかった。

4. 「性」「経済」「宗教」「住居」に関する記載

はなかった。これらは個人のプライバシーに関わるため学生が問題として把握することが難しかった。

5. 臨床実習初期の学生は、症状や治療の変化、それに伴う基本的ニーズの変化など、認識しやすく理解しやすい変化に関心を向ける傾向にあるが、情報化あるいは問題化しにくい変化や変化しないことには関心を向けない傾向にあった。

文 献

- 1) 佐々木裕子, 福田春枝, 鹿村真理子ほか: 看護過程の理解についての一考察, 群大医短紀要, 4, 13-25, 1983
- 2) 松山洋子: 患者体験から看護・看護教育を考える, 看護教育, 36, 931-935, 1995
- 3) 大谷英子, 江川隆子, 松木光子: 臨床実習における看護診断の展開と指導への視点, Quality Nursing, 1, 36-43, 1995
- 4) 磯岩寿満子, 高木永子: 「看護過程」の学習初期にみられる問題点と対策, 看護展望, 11, 477-484, 1986
- 5) 寺本松野, 村上國男, 小海正勝: 医療技術としてのインフォームド・コンセント, IC—インフォームド・コンセント—自己決定権を支える看護, 日本看護協会出版会, 1994, p. 53-145
- 6) 島津和代: 看護学生の患者に対する情報の収集と活用, 看護教育, 26, 99-103, 1985
- 7) 中西睦子: 看護過程展開のための指導指針, 臨床教育論, 初版, ゆみる出版, 1989, p. 142-186