

2018年度 在宅看護学実習の学生の体験

稲垣千文、宇田優子、杉本洋、和田直子、岩野千尋、
小山歌子
新潟医療福祉大学 看護学科

【背景・目的】実習は、講義、演習と同様に授業の基本形態であり、講義や演習を通して修得した知識や技術を実際の現場で活用、展開する形態の授業である。実習の長所は、看護が展開される実践の場に即した知識や技術そして態度の習得を可能にすることである。

本学の在宅看護学実習は、訪問看護ステーション及び病院の訪問看護部（以下STと称す）において4年次前期に2週間行っている。実習1グループの人数が少数であることから実習施設数が多くなり、さらに、そのSTは地域のニーズに合わせて特徴が多岐にわたることから、学生が実習で体験する内容も多様である。そのため、学生の体験内容を分析したので報告する。

【方法】2018年度前期に在宅看護学実習を履修する学生を対象とし、Googleフォームを用いアンケートを実施した。アンケート内容は、臨地実習日数、訪問回数、受け持ち療養者の疾患などと、本学の在宅看護学実習における看護技術の実施基準と体験録の97項目とした。実習終了時、学生へアンケート入力を依頼、その内容を集計した。

本調査は、研究の意図を文書で説明し、不参加でも不利益は無いことを説明し同意を得た。

【結果】

1. 実習の概要

2018年度の実習は、履修84名、担当教員6名、実習先は新潟市及び近隣の市町村のST19施設で、1グループ2名から4名の全38グループであった。実習中の臨地実習日数は、平均7.5日(SD±1.35)、受け持ち療養者訪問回数2.8回(±1.15)同行訪問回数13.3回であった。看護過程展開の為の受け持ち療養者の概要は、平均年齢74.5歳(±19.85)、性別男性52人(61.9%)、女性32人(38.1%)、利用制度別では、介護保険59名(70.2%)、医療保険23人(27.4%)、その他2名(2.4%)であった。受け持ち療養者の主な疾患は、神経系23人(27.4%)、呼吸器系、循環器系それぞれ15人(17.9%)などであった。

2. 実習での体験内容

1) 訪問看護技術について、学生の体験は、訪問時のマナー100%、訪問かばんの準備と感染予防84.5%、社会資源の活用82.1%、家族機能・力量の査定79.8%、本人家族の意向の確認75%、チーム医療調整59.5%、電話対応技術56%、社会資源の開発16.7%であった。

2) 日常生活援助技術で、学生が多く体験できた項目は、オムツ交換88.1%、体位交換86.1%、陰部の清潔84.5%

であった。体験が少なかった項目は、便器・尿器の使用16.7%、食事介助23.8%、リネン交換32.1%であった。

3) 処置に伴う援助技術で、多く体験できた項目は、バイタル測定98.8%、感染の予防手洗い92.9%、スタンダードプリコーション90.5%であった。体験ができなかった項目は、死後の処置0%、グリーフケア0%、腹膜透析の透析バック交換0%であった。(表1、表2)

表1 日常生活援助技術の体験順位

体験多い項目		割合(%)	体験少ない項目		割合(%)
1	排泄 オムツ交換	88.1	1	排泄 便器・尿器の使用	16.7
2	活動・休息 体位交換	86.9	2	排泄 ポータブルトイレ	20.2
3	清潔・衣生活 陰部の清潔	84.5	3	食事 食事介助	23.8
4	活動・休息 歩行・移動介助	83.3	4	環境整備 リネン交換	32.1
5	環境整備 病床環境整備	82.1	4	排泄 失禁のケア	32.1
6	排泄 排便	79.8	5	清潔・衣生活 洗髪	33.3
7	清潔・衣生活 寝衣交換	78.6	6	食事 栄養状態等査定	45.2
8	排泄 排便 排尿介助	75.0	6	清潔・衣生活 口腔ケア	45.2
9	活動・休息 関節可動域訓練	70.2	7	環境整備 ベッドメイキング	46.4
10	排泄 グリセリン浣腸	64.3	8	排泄 導尿	50
10	清潔・衣生活 部分清拭・足浴等	64.3	8	活動・休息 車椅子の移乗・移送	50

表2 処置に伴う援助技術の体験順位

体験多い項目		割合(%)	体験少ない項目		割合(%)
1	バイタルサイン測定	98.8	1	死後のケア 死後の処置	0.0
2	感染予防 手洗い	92.9	1	死後のケア グリーフケア	0.0
3	感染予防 スタンダード・プリ	90.5	1	腹膜透析 透析バッグ交換	0.0
4	安全管理 療養生活の安全確保	86.9	2	薬管理技術 筋肉内注射	1.2
5	褥瘡予防 アセスメントと予防的ケア	81.0	2	終末期ケア(死別期)	1.2
5	感染予防 医療廃棄物等管理	81.0	3	薬管理技術 静脈内注射	2.4
6	薬管理 技術の経皮・外用薬	78.6	3	薬管理技術 皮内注射	2.4
6	創傷処置	78.6	3	腹膜透析 カテーテル出口部ケア	2.4
6	安全管理 転倒・転落・外傷予防	78.6	3	終末期ケア(臨死期)	2.4
7	感染予防 消毒	76.2	4	薬管理技術 輸液ポンプの操作	3.6

【考察】受け持ち療養者の疾病については、2016年度の訪問看護ステーション利用者の疾病別では、循環器系26.2%、その他(栄養代謝疾患、損傷等)21.1%、神経系16.7%であり、実態に即した割合であったと推測される。また、学生は受け持ち療養者の訪問を2回以上、同行訪問では13回以上行っており、訪問回数において実際の生活の場での療養者を捉えたり、訪問看護の展開を見学実施したり、体験量は確保できていたと考える。

訪問看護技術は、ほぼ学生が体験できていた。しかし、この中で社会資源の開発16.7%と低かった。これについては、学生のこの項目の捉え方を確認し、講義・演習の内容を見直すなど検討する必要がある。また、日常生活援助技術においても、学生は大半が体験できていた。体験割合が低かった項目については、訪問時間が関係すること、家族や訪問介護サービスが行う場合が多く体験できないことが考えられた。処置に伴う援助技術において、体験できなかった死後の処置及びグリーフケアは、訪問看護年報によると2016年の訪問看護内容でターミナルケアは全体の2.1%にとどまっており、実際の援助内容でも少ないことから学生が体験しにくい内容であったと推測された。

【結論】本学の在宅看護学実習で、学生は、実践の場に即した知識や技術、態度を習得すべく十分に豊富な体験をしていた。