

成人看護学実習における手術見学学生への 学習内容提示による学習効果

Learning effect by presentation of learning contents of
operative observation students in adult nursing practice

木村 美津子 中嶋 真澄 平井 純子

Mitsuko KIMURA, Masumi NAKAJIMA, Zyunnko HIRAI
(神奈川歯科大学短期大学部 看護学科)

キーワード：成人看護学実習 手術見学 実習目標 学生 学び

要旨

本研究は、成人看護学実習Ⅱ（急性期）の手術見学において、学生の学びと実習目標との関連を照合後、学習内容の提示による学習効果を明らかにし今後の実習指導の示唆を得ることを目的とした。成人看護学実習Ⅱ終了後の日々の「行動計画」記録の中で手術見学を通しての学びの内容を1内容1コードとして抽出した。その結果、【手術患者への不安の軽減】【手術患者の理解の深化】【手術による合併症予防の観察とケア】【術後看護の理解の深化】【手術室看護師に求められる卓越したスキル】【手術中の安全管理】【手術室の無菌管理】【チーム医療】8つのカテゴリに関する学びが明らかになった。8つのカテゴリと実習目標を照合すると「受け持ち患者の手術を見学し帰室後の術後看護に繋げることができる」「手術室での患者の安全管理、術中看護の実際がわかる」の目標を達成する内容を学び学習効果がみられた。学びの多かったカテゴリは、「手術中の患者の安全管理」で、少なかったカテゴリは「術後看護の理解の深化」であった。受け持ち患者の術後必要とされる観察や看護の理解が深まるよう実習指導することが示唆された。

はじめに

入院期間の短縮と病院全体の急性期化は急速に変化し看護基礎教育における臨地実習のあり方も変革を迫られ、短期間の関わりから対象を理解してアセスメントし必要な援助の提供が求められる。成人看護学実習は実習16単位中6単位で最も単位数が多く、臨地実習の中核を占めている。成人看護学の急性期の実習では、幅広い年代の多様な生活背景を持つ対象、さまざまな役割を担う成人期にある人の病態と治療の理解、多様な疾患、最新の治療法、さらに手術見学の体験を行い周手術期の看護について学び、学習内容は多岐にわたり学生に求められる学習内容も広範となる。

A短期大学部の成人看護学実習（急性期）は、受け持ち患者・家族の同意が得られることを原則として、全身麻酔・局所麻酔下で行われる患者を受け持ち、実習期間は2週間でほとんどの学生が1週目に受け持ち患者の手

術見学を体験する。学生は看護過程展開の記録の記載に加え、術後患者の身体の回復過程に応じた計画の立案と援助の実施や、退院後も踏まえた安全・安楽なケアの実践が必要とされる。

先行研究では、手術見学実習において、「手術室見学実習観察項目表」を導入したことで、学生の学習効果を高められたという報告¹⁾や、成人看護学実習の急性期・慢性期の実習目標と実習における学びを照合し実習指導の内容を検討した報告²⁾がある。一方、手術見学後の学生の学びが明らかにされ実習指導方法を検討する報告^{3) 4) 5) 6) 7)}がされているが、成人看護学実習の手術見学実習の実習目標と学びの内容の学習効果を検討した報告は数少ない。そこで今回は、成人看護学実習の手術見学実習における学生の学びと実習目標との関連を照合し、学習効果を明らかにして今後の実習指導について検討したいと考えた。

受付日 2014年2月7日

受理 2014年3月5日

I. 目的

看護学生が、成人看護学実習Ⅱ（急性期）周手術期にある受け持ち患者の手術見学にあたり、実習の学習内容を提示した後に、「手術見学実習で学んだ」と認識している学習内容と実習目標との関連を照合し、学習内容の提示による学習効果を明らかにし実習指導の示唆を得ることを目的とした。

II. 方法

1. 分析対象・データ収集

平成25年度の成人看護学実習Ⅱ（急性期）の手術見学実習を終了したA短期大学の看護学科3年次生96名のうち、受け持ち患者の手術見学を行い、事前に記述を求めた手術見学実習の実習内容が日々の「行動計画」の記録用紙に記載された学生の学びの記述をデータとし、研究協力の同意が得られた学生30名を対象とした。

2. データ収集期間

平成25年12月～平成26年1月

3. 手術見学の実際の実習・実習期間

A短期大学部の看護学科3年生の成人看護学実習は急性期と慢性期に構成され、実習期間は各2週間である。急性期は周手術期にある患者を受け持ち、術前から術後の看護を展開する。術中の看護では原則として受け持ち患者の手術見学を行う。成人看護学実習の初日に手術室の構造などのオリエンテーションを1時間程度受け、手術見学時の入室・退室方法、手術室の構造と設備、患者

の安全・安楽を守るための対策について学ぶ。手術当日は入室前の手術を受ける患者のもとに挨拶に行き、術前の患者の状態を把握するように指導している。挨拶を済ませると学生は手術着に着替え手術室で病棟からの患者の入室を迎える。手術中は外回り看護師の指導のもとで見学を行う。手術後は着替えて病棟の看護師と同行し手術終了した患者を迎える。病棟に戻り手術直後の観察は担当看護師の見学を行い、その後の観察は学生が指導を受けながら実施する。手術見学を通して、1. 受け持ち患者の手術見学を通して術後の看護につなげることができる 2. 手術室での患者の安全管理、術中看護の実際がわかる、の目標を達成するために、実習前に学内で実習目標に沿っての学習内容を日々の「行動計画」記録用紙に記載させて、受け持ち患者が決定後に、術式、麻酔などの個性性を追加して手術見学到臨むように指導している。

実習期間は、平成25年5月～10月である。

4. データ分析方法

分析方法は、手術見学後の日々の「行動計画」記録用紙から手術見学実習目標と関連させて学生が手術見学実習を通して学んだことを表現している内容を、可能な限り学生の記述のまま抽出し、一文に一つの意味が含まれるよう、一文を分析単位とした。抽出した内容をその意味の類似性に基づき分類し、サブカテゴリ化した。さらにそれを内容の性質で結合しカテゴリ化して命名し、カテゴリに分類された記録単位を算出した。次にカテゴリを手術見学実習の実習目標と照合し、目標との関連を整理し

表1 手術見学実習の実習目標

目的

手術見学を通して患者理解を深め、術後の看護実践に活かす。

目標

1. 受け持ち患者の手術を見学し術室後の術後看護に繋げることができる。

1) 手術の実際を見学し、術式、出血量、使用薬剤、ドレーン挿入部位などの情報収集ができる。

2) 麻酔の種類と時間、使用した薬剤がわかる。

3) 全身麻酔の場合、導入・覚醒時の患者の状態がわかる。

4) 局所麻酔の場合、看護師の患者の苦痛や不安への対処に気付くことができる。

5) 手術中のバイタルサイン、水分出納などの情報収集を行うことができる。

2. 手術室での患者の安全管理、術中看護の実際がわかる。

1) 交換ホールでの手術室病棟看護師の引き継ぎを見学する。

2) 可能ならば受け持ち患者に声をかけることができる。

3) 医療チームで行っている患者確認・タイムアウトを見学する。

4) 看護師が実施している術中循環不全（褥瘡）、神経損傷、ガーゼ・器材の遺残予防の実際を見学する。

5) 肺塞栓症等の予防ケアの実際を見学する。

た。分析は研究者2名が個々に行い、分類、カテゴリ名、目標との関連については研究者間で合意が得られるまで討議を繰り返した。手術見学実習目標は表1に示す。

5. 倫理的配慮

A 大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号236番）を得た後、対象者に「研究説明書」に基づいて、研究目的・方法、研究への協力は自由意思であり、一旦、同意した協力も中断できること、協力しない場合や中断した場合でも実習成績や評価へは一切、影響がないことを説明した。さらに実習記録閲覧の際は研究者の個室で行うこと、実習記録およびデータは個人を特定できないようにコード化し、記号化すること、データは他の研究に使用しないこと、データ化した後の用紙はシュレッダで処理すること、研究者の連絡先等について文書と口頭で説明し、文書に署名を得て同意を得た。研究結果は紀要等で公表するが、その際も学生個人が特定できないようにし、個人情報保護することを説明した。説明はすべての実習終了後の成績が確定した後に行った。

Ⅲ. 結果

同意書の提出があった学生は92名中70名（77.7%）であった。患者の手術見学をした学生は57名（62.0%）で、手術見学の経験がなかった学生は35名（38.0%）であった。手術見学を経験した学生のうち、受け持ち患者の手術見学を経験した学生は30名（32.6%）で、実習前に提示した実習の学習内容を記録上で学びとして記載した学生は30名（32.6%）で、提示した学習内容で学びを記述していない学生は25名（27.2%）であった。受け持ち患者の手術見学を経験し、見学前に提示した実習目標で学びを記述した30名の学生を分析対象とした。研究対象者の属性は、表2に示す。

分析の結果、抽出された記録単位は282で、24のサブ

表2 研究対象者の属性 (n=30)

性別	男	女
	4 (13.3%)	26 (86.7%)
麻酔の種類		
全身麻酔	22 (73.3%)	
局所麻酔	8 (26.7%)	
実習病棟		
乳腺・甲状腺病棟	7 (23.3%)	
耳鼻科病棟	6 (20.0%)	
口腔外科病棟	4 (13.3%)	
眼科病棟	4 (13.3%)	
腎内科病棟	3 (10.0%)	
消化器系病棟	2 (6.7%)	
整形病棟	2 (6.7%)	
脳外科病棟	1 (3.3%)	
形成病棟	1 (3.3%)	

カテゴリが得られ、8つのカテゴリにまとめられた。8つのカテゴリと手術見学実習の目標と照合した結果は、表3に示す。

1. 目標1：受け持ち患者の手術見学を通して、術後看護につなげられる。

目標1のカテゴリは、【手術患者への不安の軽減】【手術患者の理解の深化】【術後看護の理解の深化】の3つであった。【手術患者への不安の軽減】では、「術前に看護師は患者に不安を与えないように声かけして安心感を与えていた」「今回、手術前に患者に声をかけることができた」「局所麻酔で外回り看護師は患者の不安を考慮し手術の流れや進行状況を伝え少しでも不安が軽減できるようにしていた」「室内にオルゴールの音楽が流れて少しでも患者がリラックスできるように配慮されていた」など44記録単位があった。【手術患者への不安の軽減】として、手術患者の不安を軽減する声かけの必要性に気づき、声かけをする体験ができていた。学生は局所麻酔や全身麻酔時の患者へ不安や苦痛を予測しての看護師の安心できる存在や関わり、手術室内で安楽な環境調整をして手術に臨めるようにすることを学んでいた。【手術患者の理解の深化】では、「麻酔薬としてセボフレン、プロポフォール、フェンタニル、筋弛緩薬としてエスラックス、マスキュレート、全身麻酔の導入及び維持の鎮痛のためにアルチバなどの薬剤を投与していた」「麻酔時間は2時間6分。手術時間は1時間22分であった」「なるべく手術時間を早く終わらせることで患者さんの身体に与える影響は少なくなり術後にも大きく影響を与えると感じる」「麻酔導入時は患者の様子をみながら意識の確認を行いながら進めていた」「覚醒時に、体動がみられ、口腔内の手術であり喀痰でむせこみがあり吸引が行われていた」「下顎下縁より2横指離して皮膚を4cm程度横切開（切開が小さく、途中前方へ1cm延長した）し、腫瘍を取りだした。腫瘍は検査に出し、良性・悪性の確認を行う」「inは点滴量をoutは尿量を比較しバランスをみていた」「手術中の出血量はガーゼで23gであった」「術中のバイタルサインの変化は血圧低下や脈拍数低下がみられたが、術後は安定し問題なかった」など50コードがあった。手術・麻酔時間や麻酔・覚醒時の患者の状態を理解し、in-out管理、出血量の情報収集を行い、水分出納の方法を知り、術式の理解を深め、術中のバイタルサインの変動とアセスメントを行い、術中の患者理解を深められた。ドレーン挿入部位の情報収集の学びはみられなかった。

【術後看護の理解の深化】では、「手術見学によりシャント造設の方法や、患者の様子を見ることができ術後のシャントトラブルを予測して患者の負担を考える事ができた」「術直後の患者の創部はどのような理由で開けら

表3 手術見学実習目標と学生の学びの内容のカテゴリ

実習目標	カテゴリ	記録単位数
1. 受け持ち患者の手術を見学し、帰室後の術後看護に繋げることができる。 1) 手術の実際を見学し、術式、出血量、使用薬剤、ドレーン挿入部位などの情報収集ができる。 2) 麻酔の種類と時間、使用した薬剤がわかる。 3) 全身麻酔の場合、導入・覚醒時の患者の状態がわかる。 4) 局所麻酔の場合、看護師の患者の苦痛や不安への対処に気付くことができる。 5) 手術中のバイタルサイン、水分出納などの情報収集を行うことができる	手術患者への不安の軽減	44 (15.6%)
	手術患者の理解の深化	51 (18.1%)
	術後看護の理解の深化	9 (3.2%)
2. 手術室での患者の安全管理、術中看護の実際がわかる。 1) 交換ホールでの手術室病棟看護師の引き継ぎを見学する。 2) 可能ならば受け持ち患者に声をかけることができる。 3) 医療チームで行っている患者確認・タイムアウトを見学する。 4) 看護師が実施している術中循環不全(褥瘡)、神経損傷、ガーゼ・器材の遺残予防の実際を見学する。 5) 肺塞栓症等の予防ケアの実際を見学する。	手術による合併症予防の観察とケア	32 (11.3%)
	手術中の患者の安全管理	62 (22.0%)
	手術室の無菌管理	12 (4.3%)
	手術室看護師に求められる卓越したスキル	26 (9.2%)
	チーム医療	46 (16.3%)

れ、何が行われたのかが明確になり患者体内の構造も具体的にイメージすることができた」「術後看護として麻酔による影響の観察(呼吸抑制、低体温、循環不全)、創部の観察、咽頭痛、頸部圧迫感、嘔声、痰の貯留など術後の生体反応の観察と状態把握をしていた」「甲状腺の全摘を行い、術後はテタニー症状や嘔声の有無、嚥下状態、また全身麻酔による合併症の症状など呼吸状態にも注意しながら観察したいと思う」「全身麻酔や術式で起こる合併症も把握する必要がある」「今回の手術はシャント造設で、シャントの音の確認やシャントトラブル、出血、感染、閉塞を確認していく必要がある。注意点としては圧迫をさせることなく過ごす必要がある」など9コードであった。術式や麻酔による影響から術後をイメージ化し、術後必要な観察や看護を明確にすることの学びが少なかった。

2. 目標2:手術患者の安全管理、術中看護の実際がわかる。

目標2のカテゴリは、【手術による合併症予防の観察とケア】【手術中の安全管理】【手術室の無菌管理】【手術室看護師に求められる卓越したスキル】【チーム医療】の5つであった。【手術による合併症予防の観察とケア】では、「体位は仰臥位で皮膚の圧迫や血栓防止のため腕、下肢に枕が使用され肺塞栓防止のため弾性ストッキング、間欠的空気圧迫装置が両下肢に設置されていた」「仰臥位で手術を行うため、腓骨神経麻痺(下肢の圧迫)を防ぐためクッションを置いた」「手術中は患者の体位を把握し同一体位での神経障害や褥瘡になるため圧迫がないように工夫していた」「術後、麻酔により中枢神経が抑制され呼吸中枢の抑制により呼吸運動が障害され、無気肺や気道閉塞を起こす可能性や麻酔後に体温調整ができず電気毛布により体温調節していた」「さまざまな器

材のコードやチューブ類は患者の体を圧迫する要因となるためタオルなどで保護すること」など32記録単位であった。体位の固定と神経損傷や褥瘡予防ケア、肺塞栓症予防ケアを学び、実習目標以外の低体温予防ケアについても学んでいた。【手術中の安全管理】では、「器材の遺残予防として使用するガーゼの枚数は必ず2名で確認し一時的にガーゼを体内に入れる時はボードに書きだしていた」「器械出し看護師や外回り看護師が変わる場合の引き継ぎは、氏名、手術内容だけでなく使用する器械のカウント、使用部位の呼称確認を行い体内遺残が起きないように留意されていた」「医師が看護師に指示し看護師は内容を復唱していた」「手術室ではタイムアウトも行われ医師、麻酔科医、看護師が一斉に手を止め、患者氏名、手術内容の確認がされた」「手術前にも医師が術式、名前の確認、麻酔科医も一緒に確認し看護師はカルテとIDをみながら患者確認をしていた」など62記録単位で多くの学びがあった。体内遺残防止や患者誤認防止の実際を学び医療チームの患者を守るための安全の遵守の実際について学んでいた。

【手術室の無菌管理】では、「手術室で患者が入室するまでに、使用する物品準備をし、滅菌操作で行い、清潔区域と不潔区域で役割分担していた」「清潔を保つために使用した機材は消毒するものと感染物に区別していた」など11記録単位であった。術中看護の実際として、清潔と不潔の区別や無菌操作の遵守についての学びは少なかった。【手術室看護師に求められる卓越したスキル】では、「手術は何が起こるか予測がつかないため様々な知識や技術、判断力がないと学んだ」「手術室は病態や術式などを理解していないといけない」「器械出し看護師は医師が要求する前に準備して器械がすぐ使えるようにしていた」「術中、外回り看護師はガーゼのカウントや必要な器械を邪魔にならないように環境整備し術中の経過を記録し全身状態を観察していた」「外回り看護師は、病棟看護師と手術室との橋渡しの役割をもっていると感じた」など26記録単位であった。手術室の看護師は、手術進行を予測した迅速な器械出し看護師の判断力と気配りにより手術が円滑に進み、患者の状態把握と全体的視点を持ち状況判断し行動する外回り看護師による卓越したスキルを持つ看護師の援助の実際を学んでいた。【チーム医療】では、「術後必要な看護として無気肺、出血、テタニー、反回神経麻痺の合併症がないか、麻酔覚醒を観察し患者の状態を把握して病棟看護師に伝え情報共有していた」「手術終了後は病棟看護師に術中の状態を伝え、情報を共有し病棟の看護につなげていることがわかった」「医師と看護師、麻酔科医は常にコミュニケーションをとりお互いに情報を交換し相談を行い協力しあいながら手術をしていた」「看護師は麻酔時に患者へ声かけしたり、体位を維持したりしていた。医師や麻酔科

医と声かけや患者の安全を考えながら手術を円滑に行えるようにしておりチーム医療の役割を学べた」など46記録単位であった。手術患者の手術前後の病棟看護師との情報共有の必要性に気づき、手術が安全に迅速に遂行されるために手術に携わる医療チームがそれぞれの役割を担い、連携を図っていることを学んでいた。

IV. 考察

目標1のカテゴリは3つで、手術前・中の患者への不安や苦痛の軽減の関わりや、麻酔・術式、術中の患者の状態を理解し術後の看護の理解の学びがあった。学生は手術室で病棟からの受け持ち患者の入室を迎えたことで、術前の不安を軽減する声かけやかかわりを学べたと考えた。手術室入室が初めてであると学生は緊張するという報告⁸⁾があるが、実習初日に手術室看護師によるオリエンテーションを受けたことで手術室の特殊な構造や設備により緊張する環境で手術をすることを知り、手術に向かう患者の不安や緊張を推測でき、不安を軽減する関わりについて学んでいたと考えた。「局所麻酔で外回り看護師は患者の不安に配慮し手術の流れや進行状況を伝え不安の軽減に努めていた」という記録単位は、学生の実習病棟が耳鼻科・眼科病棟で局所麻酔による手術であり意識のある患者への不安や苦痛を軽減するための看護師の関わりから学べたと考えた。

【手術患者の理解の深化】では、麻酔時や覚醒時の患者の状態、手術時間、術式、手術侵襲による術中のバイタルサインの変動を理解していた。これは山本ら⁹⁾の「手術室にいる患者の状態」と類似している。原嶋ら¹⁰⁾は「受け持ち患者の手術見学は、直接手術中の患者に接することから患者の状況理解、手術患者のイメージなど得る学びは大きい」と報告があるように、本研究においても学生は手術中の患者の状態理解が深められたと考えられた。ドレーン挿入部位の情報収集が少なかった原因としては、受け持ち患者が局所麻酔の手術でドレーン挿入がなかった症例や、手術時間が長時間に至ることもあったためドレーン挿入まで手術見学ができなかったことや、術創部が見えにくい状況にあったことも推測される。ドレーン挿入を見学することは術後の患者の痛みを理解し術後必要な看護を考えられることにつながるため見学の機会をつくることや、術中の記録からも学びを深められるような指導が必要と考える。【術後看護の理解の深化】での学びは少なく、【手術患者の理解の深化】はみられるが、術後必要な看護につなげられるまでに至っていない。術後の患者の回復過程のイメージがしにくい学生にとって、予測して計画を立てることは困難な状況にある。麻酔・術式を配慮した術後の状態と回復過程がイメージできるような指導が必要であると考えた。

目標2のカテゴリは5つで、手術室看護師の卓越した

スキルによる手術中の合併症予防の観察とケア、手術室でのチーム医療による患者の安全管理の多くを学んでいた。【手術による合併症予防の観察とケア】では、「体位は仰臥位で皮膚の圧迫や血栓防止のため上下肢に枕が使用され肺塞栓防止のため弾性ストッキングや間欠的空気圧迫装置が両下肢に設置されていた」「腓骨神経麻痺（下肢の圧迫）を防ぐためクッションを置いた」など、肺塞栓症予防ケアや体位の固定と神経損傷や褥瘡予防ケアを学んでいた。提示した学習内容以外にも「麻酔後に体温調整ができず電気毛布により体温調節していた」の低体温予防ケアなどの看護師の術中の実際を見学し、手術室看護師の指導により合併症予防の観察やケアの重要性の理解を深められ、術中看護を学ぶ機会となったと考える。

【手術中の安全管理】では、「器材の遺残予防として使用するガーゼの枚数は必ず2名で確認し、一時的にガーゼを体内に入れる時はボードに書きだしていた」の術中の体内遺残防止や、「手術室ではタイムアウトも行われ医師、麻酔科医、看護師が一斉に手を止め、患者氏名、手術内容の確認がされた」など「患者の誤認防止」の徹底を行い、手術患者の安全を守るための安全遵守が学べた。これは、手術見学実習前に手術室看護師のオリエンテーションで、出血量カウントや器材備品を実際に触れることで学生の印象に残りやすくなったことや、手術室医療チームの安全な医療の提供のためのマニュアルを遵守した実際を見学したことで学びの多くにつながったのだと考えられる。【手術室看護師に求められる卓越したスキル】では、「手術室看護師に求められる病態や術式理解と判断力」により、「外回り看護師の患者の状態把握と全体的視点」と、「手術進行を予測した迅速な器械出し看護師の援助」の実際を見て手術室に求められる看護師の役割や看護技術を学べたと考えた。

【手術室の無菌管理】では、「清潔と不潔の区別」や「無菌操作の遵守」の学びが少なかった。手術室は、患者に行われる治療の中でも身体侵襲の大きい治療が行われる場である。患者が手術を安全に受けるためには手術環境や手術操作の無菌操作は重要である。手術室オリエンテーションでは清潔な環境を作るための手術室での特徴的な設備や構造、手術中の無菌操作においても、清潔不潔区域を明確にし、使用前の器具の点検、使用後の片づけについても指導が行われている。手術患者の感染予防は生命に直結する重要な内容であり、今後、学習内容をグループカンファレンスにおいて学びの共有の場として活用する指導も必要と考える。【チーム医療】では、1人の患者の手術に多くの医療職が関わり、チームで連携して役割を分担して動いていることを多くの学生が学べたと考えられた。これは赤石ら¹¹⁾の「医療スタッフの連携」と類似している。学生は手術室で受け持ち患者の入室を迎えることや、手術終了後に交換ホールで棟棟看

護師への引き継ぎの場に同席することで、看護師間の情報共有の重要性の学びが多くなったのだと考える。手術中においても、「手術室医療チームにおける役割分担と連携」をとりながら受け持ち患者の手術が円滑に進められることに気づき連携の学びが深まったと考えられた。今後は、実習目標を達成するための学びの少なかった内容を学生に明確に提示することや、手術室看護師や臨床指導者と学習効果を共有し、これらの学びを受け持ち患者の看護に活かし実践できるよう実習指導につなげる必要があると考える。

V. 結論

学生の成人看護学実習における手術見学学生への学習内容提示による学習効果は、以下のことであった。

1. 学生が記述した内容から282の記録単位を抽出し、24のサブカテゴリが得られ、8カテゴリ化した。カテゴリはすべて実習目標に関連していた。
2. 目標1では、手術患者への不安の軽減に努めることを学び、手術患者の理解を深めていた。目標2では、安全な医療提供のため清潔な環境維持やマニュアルを遵守して手術室での患者の安全管理の学びが多かった。手術が円滑に進むための手術室での医療チームの連携と役割を学び手術室看護師の卓越したスキルから手術中による合併症予防のケアと術中看護の実際を学んでいた。
3. 学んだという認識の少なかった目標は、目標1の「術後看護につなげることができる」であった。学生が術後の回復過程がイメージできるように学びを深めることが重要であると考えられる。

引用文献

- 1) 坂東孝枝・雄西智恵美他：成人看護学実習における「手術室見学実習観察項目表」を導入した実習の学習効果の検討, The journal of nursing Investigation 11 (1-2), p51-58, 2013
- 2) 長嶋祐子・中居由美子他：成人看護学実習で学生が最も学んだと認識している内容—急性期実習と慢性期実習の実習終了後レポートの分析から—, 横浜創英短期大学, p155-160, 2012
- 3) 石橋鮎美・三島三代子他：成人看護学実習の手術見学における看護学生の学び, 島根県立短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 第4巻, p81-89, 2010
- 4) 河相てる美・中田智子他：成人看護学実習における手術見学実習の学びの構造, 日本看護研究学会雑誌, Vol36 (3), 2013
- 5) 山本美緒・宮嶋正子他：急性期看護実習における手術見学実習の学び—学生の記述内容の分析から—, 日本看護研究学会雑誌, Vol36 (3), p237, 2013

- 6) 柘野浩子・塩見和子他：成人看護学実習Bにおける学生の学びに関する研究 実習総括記録からの検討, 新見公立大学紀要33巻, p29-36, 2012
- 7) 宮武陽子・川久保和子他：看護基礎教育カリキュラム改正前後の成人看護学実習（急性期）における学生の学びの比較, 足利短期大学研究紀要 32巻1号, p105-111, 2012
- 8) 原嶋朝子・加藤千恵子他：周手術期看護実習の手術見学における看護学生の学習内容, 第34回 日本看護学会論文集 成人看護I, 日本看護協会, p12-14, 2003
- 9) 前掲⁵⁾
- 10) 原嶋朝子・加藤千恵子他：周手術期看護実習における手術見学の感想からみた学生の学び, 日本看護研究学会雑誌, 25 (3), p112, 2002
- 11) 赤石三佐代・川久保和子他：成人看護学実習（急性期）における手術室実習での学生の学び, 足利短期大学研究紀要 29巻1号, p23-27, 2009

著者への連絡先：木村美津子 〒238-8580 神奈川県横須賀市稲岡82番地 神奈川歯科大学短期大学部看護学科
TEL：046-822-8779 FAX：046-822-8787
E-mail：kimura@kdu.ac.jp