# 手術室実習が看護学生に及ぼす影響

キーワード：手術室・実習・看護学生

手術部
原田三津子　窪田薫　山本恵　森知子　福田美登里

Ⅰ．はじめに

Ｙ大学医学部保健学科看護学専攻の学生は、周手術期実習として３週間継続して１名の患者を受け持ち、原則、受け持ち患者の手術を半日から一日、見学する。原嶋らは「机上の学習で漠然と理解していたものを体験の中で再認識する場として、受け持ち患者の手術見学は意義があると考える」[1)] と述べている。Ｙ大学医学部保健学科看護学専攻の担当教官からも、手術室実習後の看護学生にいい変化がみられる、という話を聞き興味を持った。そこで短時間の手術室実習が、看護学生の受け持ち患者の捉え方や関わり方にどのような影響を及ぼしているのか、アンケート調査を行い、分析を行ったので報告する。

Ⅱ．研究方法

１．期間：平成20年６月～７月

２．対象：研究期間中に手術室実習を行ったＹ大学医学部保健学科看護学専攻３年生36名

３．方法：手術室実習後に以前と比べて変化したことについて記述式のアンケートを行った。項目は以下の６項目である。①患者に対するコミュニケーション②術後の観察する視点③術後の身体的ケア④共感性⑤学習意欲⑥その他。なお、変化がなかった項目については変化なしと記入してもらうようにした。実習後 1～2 週間以内にアンケート用紙を配布し、回収袋を設け、回収を行った。

４．分析方法：各項目について一文に一つの意味が含まれるように分け、その一文を分析単位とした。その分析単位を類似性、相違性により分類、統合してカテゴリー化を行った。分析単位の抽出からカテゴリー化までのすべてのプロセスにおいて、研究者間で検討し、妥当性を検討した。

５．倫理的配慮：アンケートの紙面上で、研究の趣旨、研究協力は自由意志であること、個人が特定できないようデータを扱いプライバシーの保護に努めることを提示し、調査への参加は任意で無記名とした。

Ⅲ．結果

アンケート回収率は88.9%（32名）、有効回答率は100%であった。

＜対象者の背景＞男女比…男性：女性＝1：31（女性は全体の96.8%）

年齢構成…20～22歳（平均年齢：20.4歳）

手術室実習以前の実習経験箇所…3～6ヶ所（一人あたりの平均数4.03ヶ所）

患者に対するコミュニケーションの項目では、抽出した内容の総数が43で、6カテゴリーに分類できた。分類して一番多かったのは‘コミュニケーションのとり方の工夫’で8、次に多かったのは‘コミュニケーションの難しさ’で7、‘安心できるような声かけの大切さ’6、‘非言語的コミュニケーションを用いた関わりの大切さ’4、変化なしも10あった。

術後の観察する視点の項目では、抽出した内容の総数が38で、4カテゴリーに分類できた。分類して一番多かったのは‘手術経過を見学することによる観察項目の明確化’で17、次に多かっ

たのは‘術後の観察項目の列挙’で14、変化なしは3あった。

術後の身体的ケアの項目では、抽出した内容の総数が35で、6カテゴリーに分類できた。一番多かったのは、‘疼痛に対するケア’で14、次に多かったのは、‘安全・安楽に対するケア’で8、‘離床の促進に対するケア’7、‘術後の変化を考慮したケア’3、変化なしは2あった。

患者への共感性の項目では、抽出した内容の総数が35で、5カテゴリーに分類できた。一番多かったのは、‘自分の事として共感できる’で13、次に多かったのは‘痛みや不安について共感できる’で7、‘共感したうえで援助方法を考える’5、変化なしは6あった。

学習意欲の項目では、抽出した内容の総数が34で、4カテゴリーに分類できた。一番多かったのは‘学習意欲の向上’で16、次に多かったのは‘幅広い知識を獲得する必要性の理解’で7、‘術前より意欲を持って学習できた’6、変化なしは5あった。

その他の項目では、抽出した内容の総数が20あり、そのうち変化なしが16と大部分を占めていた。(表1参照)

表1　カテゴリー分類　　(　)内の数字は分析単位の数を表す

①患者に対するコミュニケーションについて

| カテゴリー | サブカテゴリー | 主な記述内容 |
|---|---|---|
| コミュニケーションのとり方の工夫(8) | 話し方の変化(3) | ・話しかけるときの口調・声の大きさ<br>・聞き返したりゆっくり話すようにした。 |
| | 患者の訴えを表出させる(2) | ・主観的な訴えの表出を促すよう声かけを行った。 |
| | 話しかけるタイミング(1) | ・話しかけるタイミング |
| | 傾聴の大切さ(1) | ・患者さんの訴えに耳を傾けることの重要性を感じた。 |
| | 患者の立場になって考える(1) | ・自分が患者だったらしてもらいたいことのすべて声かけで伝えることができた。 |
| コミュニケーションの難しさ(7) | 手術前の患者に声かけをする難しさ(5) | ・手術前日までは、声かけをたくさんして不安を少しでも軽減できればと思っていたが、いざ手術室に入ると思ったような声かけができなかった。<br>・実際手術室に入ると看護師や医師など人がたくさんいて軽々しいことは言えないような気がして、あまり声かけできず手を握るだけだった。 |
| | 手術直前の関わりに対する今後の課題(2) | ・手術室で思うように声かけができなかったので、その分、帰室後はたくさん声かけをしようという気持ちが強くなった。 |
| 安心できるような声かけの大切さ(6) | 声かけの内容の変化(3) | ・手術室に入ると患者さんの顔がすごく緊張しているようだったので、安心できるような声かけが必要だと思った。 |
| | 疼痛に対する意識の変化(2) | ・疼痛に気をつかうようになった。<br>・疼痛の有無について聞く回数が増えた。 |
| | 言語的コミュニケーションの大切さ(1) | ・思っていた以上に患者さんの不安や緊張が強かったため今まで以上に言葉かけと態度の大切さを感じた。 |
| 非言語的コミュニケーションを用いた関わりの大切さ(4) | 患者の傍にいることの大切さ(2) | ・何か特別声かけを行わないと、と思わなくても傍にいることだけでも大切なコミュニケーションになるということがわかった。 |
| | タッチングを交えた関わり(2) | ・患者さんにタッチングしながら言葉かけをするようになった。 |
| その他(8) | 接し方の変化(4) | ・以前よりは患者さんの気持ちになって接することができるようになった。 |
| | 会話内容の増加(3) | ・手術見学をして、患者さんとコミュニケーションをとる内容が増えた。 |
| | 援助時の事前説明の大切さ(1) | ・手術室到着時、とても緊張されており、一つ一つの援助や行動について患者に説明することが大切だと思った。 |
| 変化なし(10) | | |

②術後の観察する視点

| カテゴリー | サブカテゴリー | 主な記述内容 |
|---|---|---|
| 手術経過を見学することによる観察項目の明確化（17） | 術中経過を考慮した上での観察点（15） | ・実際にどのような侵襲があるのか学べたことで観察すべき項目を理解しやすくなった。<br>・根拠を持って観察できるようになった。 |
| | 観察点の拡大（2） | ・創部だけでなく呼吸音、身体全体を診るようになった。<br>・観察する項目が事前に調べていたものより増えた。 |
| 術後の観察項目の列挙（14） | 術後合併症（6） | ・苦しい術後合併症が起こらないよう気をつけていこうと思った。 |
| | 心理状態の観察（3） | ・創部の観察だけでなく、不安や悩みなどについても観察するようになった。 |
| | 痛みに対する観察（2） | ・痛みの程度が術後どの変化していくのかよく観察した。 |
| | 食事に対する観察（1） | ・術後４日目くらいから観察したので、合併症はあまりなく食事についてみていった。 |
| | 患者の客観的観察（1） | ・患者さんだけでなく、きちんとした数字で状態がわかるようモニターもみるようになった。 |
| | 患者の状態に合わせた観察（1） | ・患者さんの状態に合わせてバイタルを測る時間の間隔を変えた。 |
| その他（4） | 術後の観察の重要性を理解（2） | ・術中から術後起こりうることに対していろいろなケアが実施されているのを見て、術後の観察の重要性がわかった。 |
| | 観察後のアセスメント（2） | ・ただ血圧、脈拍などを診ていくだけでなく、そのことからどのようなことが原因として考えられるか、どう対処すればよいか深く考える必要があるということがわかった。 |
| 変化なし（3） | | |

③術後の身体的ケア

| カテゴリー | サブカテゴリー | 主な記述内容 |
|---|---|---|
| 疼痛に対するケア（14） | 疼痛の程度を考慮した援助方法（8） | ・疼痛により何が阻害され、どこまでセルフケアができるか考えた。 |
| | 疼痛を増強させないためのケア（3） | ・疼痛がひどくならないように、動作時に体位を工夫した。<br>・疼痛ケア |
| | 手術部位の疼痛への配慮（3） | ・侵襲があったと思われる部位に配慮しながら看護するように心がけた。 |
| 安全・安楽に対するケア（8） | 安全・安楽の確保（6） | ・負担をできるだけ軽減するために素早くケアを行っていくよう心がけている。 |
| | 苦痛の緩和に対する意識の向上（1） | ・患者さんの訴えに重点をおき、苦痛の緩和に対する意識が高まった。 |
| | 保温に対するケア（1） | ・患者さんの保温に注意した。 |
| 離床の促進に対するケア（7） | 疼痛をコントロールし離床を促進（5） | ・疼痛の有無を確認しながら、なるべく離床を促すようにした。<br>・疼痛コントロールを行い、痛みのないときに離床を促した。 |
| | 離床の促進（2） | ・離床を積極的に促した。 |
| 術後の変化を考慮したケア（3） | 術後の変化を考慮したケア（2） | ・手術により生じた変化を考慮し、必要なケアを考えることができるようになった。 |
| | セルフケア不足を補うための援助（1） | ・清潔行為のセルフケア不足であるため、毎日清拭をし、洗髪も頻回に行って、患者さんの不快感をへらすようにした。 |
| 感想（1） | 術後患者をケアする上での恐怖心（1） | ・腹部を触る際は痛みを与えてしまいそうで恐る恐る行ってしまった。聴診器を当てるだけでも不安だった。 |
| 変化なし（2） | | |

④共感性

| カテゴリー | サブカテゴリー | 主な記述内容 |
|---|---|---|
| 自分の事として共感できる（13） | 自分の事として考える（7） | ・患者さんの立場になって考えることができるようになった。<br>・患者を自分と置き換えて患者の気持ちを考えながら常に行動した。 |
| | 共感できるようになった（6） | ・手術に対する患者の気持ちを理解・共感することができるようになったと思う。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・手術見学をし、共感しやすくなった。 |
| 痛みや不安について共感できる（7） | 痛みについて共感できる（4） | ・痛みについて共感できるようになった<br>・痛みを理解したいと思うようになった。 |
| | 不安や痛みについて共感できる（2） | ・術前から術後までずっとつきそうことで、患者さんの苦痛や不安など敏感に感じ取れるようになったと思う。 |
| | 不安について共感できる（1） | ・術前から担当させていただいたので患者の不安に共感することができた。 |
| 共感したうえで援助方法を考える（5） | 早期回復を考える（2） | ・早期回復を図るためにできる限りのことをしたいと感じた。 |
| | 患者さんを安心させたいという思い（2） | ・どんな手術をするのか伝えて安心させようと思った。 |
| | 苦痛の除去（1） | ・患者さんの苦痛を早く取り除いてあげたいと思った。 |
| その他　（4） | 思いを傾聴（4） | ・しっかり話を聞けるよう心がけた。<br>・患者の思いを傾聴し、何がこの人にとって一番の不安・問題であるのか考えた。 |
| 変化なし（6） | | |

⑤学習意欲

| カテゴリー | サブカテゴリー | 主な記述内容 |
|---|---|---|
| 学習意欲の向上（16） | 手術見学により学習意欲が高まる（12） | ・手術を見ることで、術後の援助や観察への介入方法がわかりやすくなり、意欲がわいた。<br>・手術は以前から興味があったため、術式など直接見ることができ、もっと他の手術を見たいと思った。 |
| | 術中・術後の管理について（3） | ・手術や麻酔が患者さんに及ぼす影響や術中のモニタリングについてもっと詳しく学ぼうと思った。 |
| | 術後の良い経過により学習意欲が向上（1） | ・患者さんの回復が目に見えてよくなっている様子が見られ、より積極的に援助するようになった。 |
| 幅広い知識を獲得する必要性の理解（7） | 幅広い知識の必要性を感じる（5） | ・根拠を考えながらケアを広げていくことが大切だとわかり、基本的な知識をもっと学習していく必要があると思った。 |
| | 患者さんのためにもっと勉強していく必要性を理解（2） | ・患者さんのことを親身になって考えていくうちに、自分のためではなく患者さんのために勉強しようと思った。 |
| 術前より意欲を持って学習できた（6） | 手術による侵襲を考えて学習した（3） | ・手術について、その内容だけでなく、その手術を行うことによって、患者さんにどのような身体的・精神的変化や苦痛が生じるのか考え、行うべきケアを考えた。 |
| | 事前学習をした上で実習に臨めた（3） | ・事前学習をしたうえで実習に臨み、わからない点は積極的に質問した。<br>・手術室実習前に手術に対しての勉強し、意欲を持って予習できた。 |
| 変化なし（5） | | |

⑥その他

| カテゴリー | サブカテゴリー | 主な記述内容 |
|---|---|---|
| その他（4） | 手術を見学することで、術後に必要なものを理解（1） | ・手術後の必要物品に本当に必要なものがわかった。 |
| | 他の医療職者との情報交換の必要性を理解（1） | ・患者さんのために他の医療職者に情報提供を行うと同時に積極的に意見交換や情報共有を行うべきだと感じるようになった。 |
| | 看護師の新しい一面を発見（1） | ・病棟のイメージが強かったので、看護師の新しい一面がみれた。 |
| | 直接的な看護だけでなく、間接的な看護があることを理解（1） | ・オペ室での実習の前は患者さんに関わるからこそ看護という偏見があったけれど、患者さんのために空調を整えたり寝衣を温めたり、音楽を流したり、オペがスムーズに進行するよう努めたりと患者さんの目には見えていないけれど間接的なケアも看護なんだと思うようになった。 |
| 変化なし（16） | | |

## Ⅳ．考察

図１にも示すように､看護学生は患者の入室から退室までを見学することで､手術が理解でき、多くの学生が患者の体験した手術を自分のこととして捉え、患者の立場に共感できるようになったと考える。さらに、共感できたことで、コミュニケーションのとり方に工夫が見られたり、その重要性を感じるようになっていた。それに伴い、患者とのコミュニケーションに難しさを感じたり、術後のケアに恐怖心を抱いた学生もいた。また、疼痛・不安の緩和、安全・安楽など、患者の状態に応じた術後のケアを考えたり、学習意欲の向上につながったと考える。これらは、学生の実習行動目標にある‘患者が体験している手術を患者の生活体験として理解し、共感できる’[2)]や‘心身の苦痛緩和に向けた援助を考えることができる’[2)]と一致しており、目標に沿った行動ができていることがわかる。一方で、変化がないと答えた学生に対して、実習中どのように関わっていくか今後考えていく必要もあると思う。

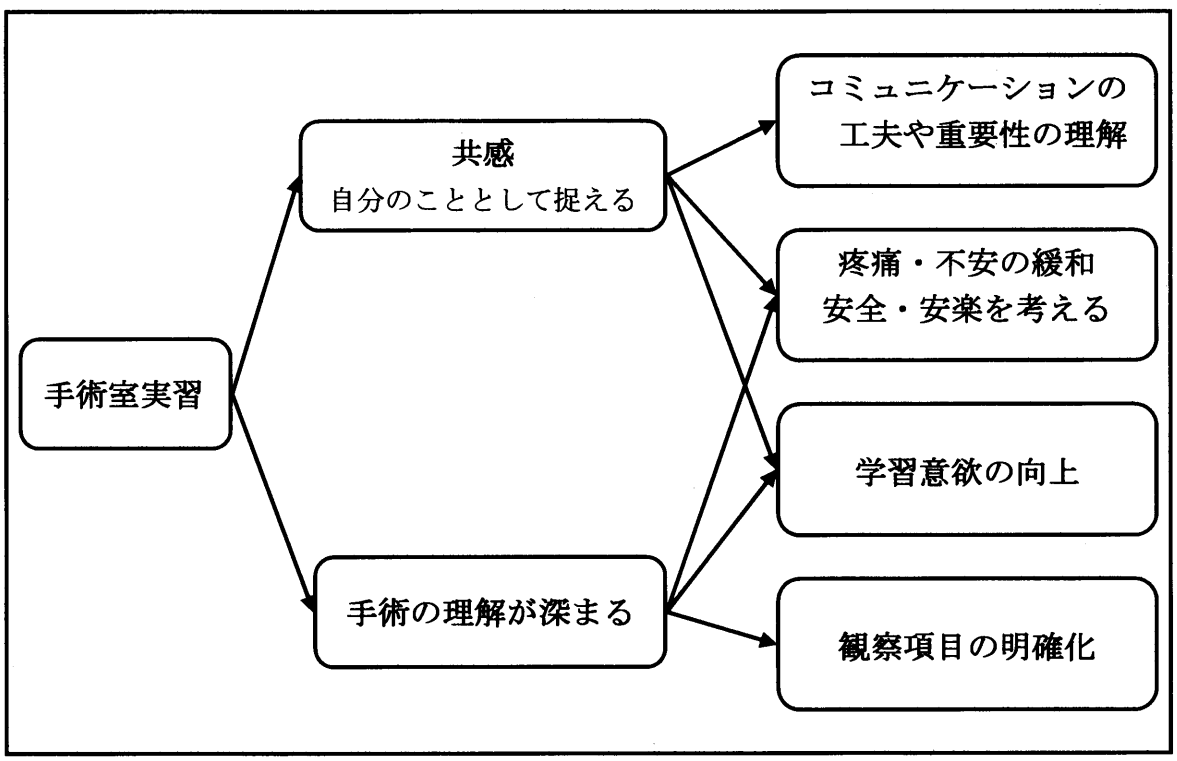


図１　考察の関連図

## Ⅴ．結論

手術室実習を体験することで、受け持ち患者の捉え方や関わり方に以下のような変化が表れた学生が多くいた。

1．自分のこととして共感できるようになった。
2．コミュニケーションのとり方を工夫したり、その重要性や難しさを感じている。
3．疼痛や不安の緩和を考えた関わりをするようになる。

引用文献

1）原嶋朝子,加藤千恵子,鈴木夕岐子ら他：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,日本看護学会論文集,成人看護 I,34, p 12～14,2003.
2）山口大学医学部保健学科 平成 20 年度 3 年次臨地実習要項,p4～8