

成人看護学実習  
実習指導要項

## 成人看護学実習

### 1 実習のねがい

本校の成人看護学実習は周手術期の患者を1人以上受けもち、手術による急性の経過に合わせた看護を実践することを目標としている。手術により生体に侵襲が加わることで生命の危機、生体反応による苦痛、自尊心の喪失、生活行動の制限を余儀なくされる時期であり心理・精神的な苦痛や混乱が患者・家族に生じる。近年、医療技術の発展により術後侵襲の少ない術式や術後管理の進歩から超高齢者や手術によるリスクが高い患者であっても手術が可能となり老年期の患者を受け持つ機会が多くなっている。このような患者は様々な併存疾患を抱えており術後合併症を発症する要因をもって手術に臨んでいる。ひとたび術後合併症を併発すれば術後の経過が延長され術後の管理にも影響が大きい。術後合併症のリスクを予測し、異常の早期発見、術後の回復を促進するための看護が重要となる。またクリニカルパスの導入により入院期間が短縮化され短期間に患者と信頼関係を築き、身体的・精神的・社会的側面から看護を行わなければならない。本実習では手術侵襲による生体反応や異常の早期発見のための観察、術後合併症の予防や苦痛の緩和、手術によるボディーイメージの変容、機能障害による生活の変化や予後への不安がある患者・家族への看護を学んでほしい。

成人看護学実習は成人期にある対象の急性期の看護を学ぶ実習であるが、多くの学生が老年期の患者を受け持つことが多い状況である。成人期の患者は職場や家庭内で重要な役割を担っており、疾患や手術による機能障害が生じることで家族や社会的にも影響を及ぼす。患者だけでなく家族を含めた看護の重要性や、成人期の特徴を踏まえた急性期看護を学ぶために、成人期の患者を受け持った学生の学びを学生ミーティングで共有できるようにしていきたい。また患者に生じた生体反応をタイムリーに把握することは難しく、学生ミーティングで患者に起きた生体反応を振り返ることで学びを深められるようにしていきたい。

急性期看護を学ぶにあたり看護過程の展開を基盤に手術による生体反応、術後合併症のリスクを予測したアセスメント、問題点の抽出、看護計画の立案、評価を行い学生ミーティングで初期計画発表を行っている。術後1病日または2病日目までの短期間で一連の看護過程の展開を行い早期から看護に繋げるため、春休みの課題では事例展開を行い、実習前ワークを設けることで実習に臨めるように支援していく。

術直後の患者はモニターや酸素療法、ドレーン・ルート類が装着され学生はどう接したらよいか戸惑いが大きい。患者の状態がイメージできるように学内オリエンテーションでは写真が掲載されているテキストやモデル人形を用いて術後の患者の状態や観察のポイントがわかようようにしていきたい。入院日数の短縮化や手術スケジュールから患者を受け持てない日が続くことがある。HCU 実習や救急外来、ストマ外来の見学実習を取り入れ、超急性期における看護の実際や障害を抱えながら地域で生活している方への看護を学ぶ機会としていきたい。

成人看護学実習は、様々な事例を受け持つことができ学びが多い一方、学生にとっては記録の負担感や急性期の緊張感があるなどの印象が大きく苦手意識を持ちやすい。実習での体験を振り返ることで十分に学びに変えられるような行動ができるように指導していきたい。

#### <実習目標>

- 1) 急性期にある対象を理解する
- 2) 急性の経過に合わせた看護を考え、実践する。

<評価規準> (めざす姿)

- 1) 急性期の対象を、事前学習を活用しながら包括的な視点で捉えることができる。
- 2) 根拠を明確にして、対象の望ましい姿に向けた看護計画を立案し、実施している。
- 3) 実施した援助を、望ましい姿に近づいているか評価し、より対象の経過に合わせた援助に発展させている。
- 4) 急性期における自己の看護観を述べるができる。
- 5) 医療者として常に看護の対象や仲間の尊厳、安全を護る行動がとれている。

2 学習内容・学習方法と指導方法

実習場所：清水病院 5B・7A 病棟、手術室、集中治療室 (HCU)、救急外来、ストマ外来      日・時間：45分/1時間×10日間=90時間/3単位

学習活動	学習内容・学習方法	評価規準	評価資料	指導方法
急性期にある対象の経過や特徴を理解する。	<p>事前学習を通して成人期の発達特性、発達課題、手術における合併症(全身麻酔・腰椎麻酔それぞれ)、生体反応の理解を深め実習に臨む。受けもち患者の情報が事前にわかっている場合は、自己学習の知識と関連させ予め記録を進めておく。</p> <p>&lt;1日目&gt;</p> <p>午前中：病棟挨拶、管理報告後、病棟オリエンテーションを通して病棟の特徴、構造、看護方針を捉え、今後の実習につなげる。</p> <p>11時から手術室に向かう。手術室オリエンテーションを受け、入室方法、手術室の構造、手術見学時の注意点等を確認する。</p> <p>午後：受けもち予定の患者が入院してくる場合は、同意が得られたことを確認後、当日の担当看護師とともに挨拶をする(初日以降でも同じ)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受けもち患者の入院時の様子見学</li> <li>・入院時オリエンテーション、手術前オリエンテーション、術前処置(消化管洗浄、臍処置、保清)の見学</li> <li>・術前訓練と術前指導(深呼吸方法、早期離床の必要性説明、痛みの少ない起き上がり方法など)を看護師とともに実施</li> </ul> <p>↑パンフレットなど患者に合わせて見やすいものがよい</p>	急性期の対象を、事前学習を活用しながら包括的な視点で捉えることができる。	事前学習 看護記録 I II III IV 1日の実習 計画表 面接 ミーティングの発言	<p>病棟オリエンテーションの内容、手術予定、患者選定、学生の特徴について事前に指導者と教員で調整する。</p> <p>&lt;臨床指導者&gt;</p> <p>管理報告後、病棟オリエンテーションを行う。学生は不明な点がないか確認し、必要時追加説明する。</p> <p>病棟を一回りしながら、学生が使用する物品について保管場所、後片付けの方法など具体的に伝える。</p> <p>ステーション内では、受けもち分担当表、処方箋、クリニカルパスの見方、電子カルテの使用場所を説明する。</p> <p>患者に挨拶に行く際は付き添い、学生自ら挨拶できるように関わる。</p> <p>受けもち患者が入院する場合、入院オリエンテーションから学生が関わられるように担当看護師と調整をとる。入院・手術に対する患者・家族の思いを知るよう促す。</p> <p>術前指導(呼吸訓練など)のパンフレット内容、字の大きさなど、患者に適したものであるか確認し助言する。また担当看護師にも確認してもらいアドバイスを求めるように促す。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者や家族の心理状態、社会的背景の情報の収集</li> </ul> <p>入院予定が後日の場合は電子カルテやクリニカルパスからアセスメントに必要な情報収集を行う。</p> <p>→検査データ、予定術式、麻酔方法、基礎疾患、心電図、呼吸機能など</p>			<p>&lt;教員&gt;</p> <p>学生1人1人に電子カルテからの情報収集の状況や不明な点がないか確認する。</p> <p>受けもち患者の入院日、手術日を把握し今後の学生の動きを確認する。</p> <p>翌日の実習目標、計画内容、学生の考えを確認し、翌日以降の実習がイメージできるように関わる。</p>
<p>急性の経過に合わせた看護援助を立案し、実施する。</p>	<p>&lt;2日目以降&gt;</p> <p>朝の管理報告、チームミーティングに参加する。それらが終了後当日の担当看護師に挨拶し、本日の目標・計画を発表する。</p> <p><b>*受けもち患者が入院している場合*</b></p> <p>(術直前の看護援助)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>術前全身状態の観察、心理面の援助</li> <li>手術室へ向かう患者・家族の援助</li> </ul> <p>手術見学(手術中の看護援助)</p> <p>間接介助の看護師より手術の説明を受けながら見学する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>解剖生理学、術式・麻酔の方法、手術体位、術中の経過</li> </ul> <p>※気分が悪くなりそうな学生は、手術開始前に看護師に伝えること、または悪くなってしまったら無理せず速やかに報告する。</p> <p>(術直後の看護援助)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>バイタルサインの観察(意識レベルの観察、呼吸状態の観察、血圧・循環動態の観察、体温の観察、創・ドレーンの観察、水分出納の観察、腸蠕動の観察、疼痛・苦痛の緩和など)</li> <li>生命徴候の把握と判断、患者の生命徴候合わせた援助、急性期における治療処置の援助、集中治療を受ける患者の援助を実施</li> <li>手術侵襲による生体反応</li> </ul>	<p>根拠を明確にして、対象の望ましい姿に向けた看護計画を立案し、実施している。</p>	<p>術前後の患者支援</p> <p>看護記録 III IV</p> <p>1日の実習計画表</p> <p>実習状況 (調整・出欠)</p>	<p>《受けもち患者が手術日の場合》</p> <p>&lt;術前&gt;</p> <p>指導者は術直前のバイタルサインを担当看護師と学生と一緒に測定するため、学生は誰につくのか理解できているか確認する。</p> <p>術直前の患者、家族への関わり方を学生に示し、不安を最小限に手術に臨める援助を考えさせる。</p> <p>&lt;術中&gt;</p> <p>学生の手術見学中の動きについて指導を行う</p> <p>手術室看護師は「手術見学の視点」レポートより学生の視点を確認し術中の説明を行う(術中看護や解剖、生体の反応なども説明する)</p> <p>&lt;術後&gt;</p> <p>看護師は術直後の観察を学生と一緒に実施し、観察ポイント、アセスメント内容について確認する。</p> <p>手術中の患者の状態や行われていた看護を手術記録や発言から確認し、術後のアセスメントに活かせるように助言する。</p> <p>教員は学生が術中～直後の患者の生体反応をどのように捉えアセスメントしたか確認し、問題点の確認、術後の看護、翌日以降の実習計画表に活かせるように学生と確認する。</p>

<p>→病棟帰室と集中治療室帰室の場合があるが、それぞれに所属する看護師とともに実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腰椎麻酔の場合は術後1病日目に初期計画発表となるため、手術日までに問題点を立案し、当日の看護師に方向性の相談を済ませておく（手術が午後の場合は午前中に相談する）</li> </ul> <p>術後1病日目（手術翌日）～</p> <p>→バイタルサイン・術後の観察は、1病日目は必ず看護師と実施するが、以降は患者の状態に合わせて担当看護師と調整して行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術侵襲による生体反応を踏まえた観察と援助</li> <li>・早期離床の援助、転倒予防</li> <li>・治療処置に伴う苦痛への援助（術後創傷治癒過程、ドレーン管理）</li> <li>・点滴管理</li> <li>・生活を整える援助（洗面、清潔援助、排泄援助）</li> <li>・退院、社会復帰に向けた援助、指導</li> <li>・援助の前・中・後の観察、援助の振り返り、報告</li> <li>・全身麻酔の場合、立案した問題点の内容・順位を担当看護師に相談する</li> <li>・腰椎麻酔は術後1病日目、全身麻酔は術後2病日で初期計画発表を行う</li> </ul> <p>手術後に集中治療室へ帰室した場合は、翌朝病棟には行かずに直接集中治療室へ出向き、担当看護師の確認、管理報告を受ける。</p> <p>「初期計画発表」について</p> <p>15:00～受けもち患者の術直後までの情報をアセスメントし、立案した看護計画を病棟スタッフとグループメンバーに対して発表する。</p> <p>スタッフから助言をもらう。</p> <p>朝の申し送り前にコピー2部を当日の指導者さんへ渡しておくこと</p>		<p>学生は帰室後の観察時間が理解できているか確認する。</p> <p>腰椎麻酔の場合は手術翌日に初期計画発表となるため、当日の看護師もしくは指導者は学生からの看護問題の相談に応じる。</p> <p>&lt;受けもち患者術後1病日目～&gt;</p> <p>教員は学生に実習開始前や空いている時間で、電子カルテから患者の状態について情報収集するよう促す。</p> <p>看護師は、学生が管理報告やチームカンファレンスを踏まえての患者の状態理解と1日の行動計画をどのように考えたのか確認し、不足部分は知識を補う。</p> <p>実施予定のケアについて、目的や方法を確認し、実施時間の調整をはかる。</p> <p>看護師は、術後1病日目の最初の観察・援助は必ず学生と一緒にを行う。ドレーン、ルート類が挿入されている場合も必ず一緒に援助を行う。</p> <p>清拭、更衣などの援助に関わるように学生が速やかな行動が取れるよう指導する。一緒に援助できるよう調整する。</p> <p>退院後にセルフケアが必要な場合は、退院指導の内容について確認し、退院日を意識してパンフレット作成準備を行うように指導する。</p> <p>看護師は学生の報告を受け、術後の患者をどのようにアセスメントしたか確認し、内容や報告の方法に対して助言する。</p> <p>看護師は学生からの看護問題の相談を受け、看護問題を明確化できるようにアドバイスをする。</p> <p>教員は学生が看護問題のアドバイスを受けてどのように考えたのか確認し、問題点の抽出、優先順位、初期</p>
---	--	---

<p>(日中空いている時間にスタッフ間でみてくれ、集まった助言を初期計画発表後伝えてくれる)</p> <p><b>*受けもち予定の患者がまだ入院していない、もしくは退院して受けもち患者がいない場合*</b>  →看護師と共に行動する</p> <p><b>【病棟で行動する場合】</b>  当日の担当看護師とともに術後のケアや処置、離床など、特徴的な外科的看護の実際を学ぶ。  朝 9:30～医師、師長、リーダー看護師とともに外科回診が行われているため、学生 1 人につき最低 1 回は一緒に回らせてもらい、診察介助や創部の観察を行う。</p> <p><b>【HCU で行動する場合】</b>  朝は病棟へ行かず直接 HCU へ出向き、8:30～管理報告に参加する。  当日の学生担当看護師を確認する。人工呼吸器管理や精密な in/out バランス管理など、超急性期における看護の実際を学ぶ。</p> <p><b>【救急外来で行動する場合】</b>  病棟と違い 8:15 より管理報告が始まるため、それに間に合うように早く学校を出発する。  当日の学生担当看護師を確認し、管理報告に参加する。  救急要請、搬入、処置、必要時入院や手術、家族への対応など、迅速な連携、判断などといった救急看護の役割を学ぶ。</p> <p><b>【ストマ外来で行動する場合】</b>  病棟で実習を開始し、基本的には受け持ち患者がいない病棟で行動する場合の動きに準ずる。ストマ外来患者の了承が得られたら皮膚排泄認定看護師が病棟に呼びに来てくれるため、病棟の看護師に一声掛けてから一緒に外来へ出向く。</p>		<p>計画の相談を受ける。</p> <p>翌日の初期計画発表の準備、方法について指導する。  教員は初期計画発表前に、自己の考えを表現し質問内容についてまとめるなど、ミーティングで助言を受けられるように事前準備を促す。  看護師は発表を聞き、学生の考えを引き出しながら助言することで看護計画に対する学生の理解を促す。  初期計画発表の際、学生の考えが看護師に十分に伝わらない場合はフォローする。</p> <p>《受けもち患者がいない場合》  ※実習日数に関わらず同様な動きとする  教員は前日までに指導者と調整を済ませておく。  HCU、ストマ外来→教員から連絡調整  救急外来→病棟指導者から連絡調整  急な転棟・退院などで突発的に受けもちがいなくなった場合は、当日の指導者と相談し学生の動きを決定する。  指導者は受けもち患者のいない学生担当の看護師を当日朝までに決めておく。  行われている処置や看護技術の見学や実施、病棟では外科回診には積極的に看護師に調整するように促す。  不明な点や困っていることがないか確認する。</p> <p>教員は処置や看護技術の実施ができた際には技術到達度チェックリストの欄に捺印がもらえたのか確認、ない場合には促す。</p>
---	--	---

	<p>ストマを造設し、地域で生活している患者の相談や、ケアの方法の支援の実際について学ぶ。 終了後は再び病棟に戻り、担当看護師と行動する。</p>			
<p>実施した援助について評価・修正する。</p>	<p>初期計画発表後、助言をもとに対象の術後経過に合わせた看護計画の修正、SOAP から導き出された看護展開を行う。生体反応を踏まえた看護援助の評価を実施する。 生体反応については事前学習も含め基本的な知識は看護記録 I に記載するが、受けもち患者に起きている生体反応を表現するため、術後記録に書き足していく。 (ミーティングでそれぞれの受けもち患者に生じた生体反応を発表し合う場面があるので、そのまとめにもなる)</p>	<p>実施した援助を望ましい姿に近づいているか評価し、より対象の経過に合わせた援助に発展させている。</p>	<p>看護記録 I III IV 1日の実習計画表 ミーティングの発言 面接 出欠席</p>	<p>教員は検温、観察したことから2病日以降の患者をどのようにアセスメントし展開していくか確認する。 生活援助を実施し患者の問題解決に繋がる援助だったか振り返えらせ表現させる。 教員は実施した看護の評価、修正ができていないか確認、指導する。 生体反応については参考書を用い実際の患者に当てはめながら理解を促していく。</p>
<p>急性期にある対象との関わりを通して、急性期の看護について表現する。</p>	<p>1日の実習計画表やミーティングの発言から理解を確認する。 テーマに合わせて学びを表現することで、急性期看護に必要な視点を受けもち患者から見出す テーマ 初期計画発表終了毎「初期計画発表を終えての気づき」 7日目「急性の経過をたどる成人期の特徴の理解」 8日目「受けもち患者の生体反応」 9日目「受けもち患者の手術後の日常生活の変化」 10日目「急性期看護で学べたこと、考えたこと」(最終日1時間程度)  最終ミーティングでは、看護記録Vを用いて発表する。 急性期にある対象との関わりを通して、急性期の看護について表現する。 →抽象的にならず、受けもち患者との関わりから具体的場面を用いて学びを表現する。</p>	<p>急性期における自己の看護観を述べることができる。</p>	<p>看護記録 V ミーティングの発言</p>	<p>指導者と教員で参加し、学びが深まるように介入する。 ミーティングのテーマを意識し学びの共有をはかれるように指導する。 教員は、ミーティングで積極的な意見が出るように事前の準備の大切さについて指導する。 学生ミーティングでは発表した学生の意見を確認し、学生間で意見交換を行い不足分や改善点が明確になるように指導する。  中間評価を実施後は指導者と学生の状況について共有し、学生には実習後半に向けて目標達成に近づけるよう促す。</p>

学習活動	具体的な評価規準	観点	評価資料	評価基準			
				すばらしい	よい	もう少し	今一步努力を要する
急性期にある対象の経過や特徴を理解する。	急性期の対象を、事前学習を活用しながら包括的な視点で捉えることができる。	対象理解 倫理観	事前学習 実習記録ⅠⅡⅢⅣ 1日の実習計画表 ミーティングの 発言 面接  2 0	望ましい姿をイメージしながら、急性期にある対象の特徴を理解して、看護の方向性を考えられている。  2 0	急性期にある対象の特徴を理解して、看護の方向性を考えられている。  1 0	急性期にある対象の特徴は理解している。  5	急性期にある対象の特徴を理解するための学習が不十分である。  3
急性の経過に合わせた看護援助を立案し、実施する。	根拠を明確にして、対象の望ましい姿に向けた看護計画を立案し、実施している。	実践力 調整力 倫理観	術前後の患者支援 実習記録ⅢⅣ 1日の実習計画表 実習状況（調整・ 出欠席）  2 5	根拠を明確にして、対象の望ましい姿に向けて、急性の経過に合わせた個別性のある看護計画を立案し実施している。  2 5	根拠を明確にして、対象の望ましい姿に向けて、急性の経過に合わせた看護計画を立案し実施している。  2 0	経過に合わせた看護計画を立案し実施している。  1 0	看護計画を立案し実施している。  5
実施した援助について評価・修正する。	実施した援助を、望ましい姿に近づいているか評価し、より対象の経過に合わせた援助に発展させている。	実践力 探求心 倫理観	実習記録ⅠⅢⅣ 1日の実習計画表 ミーティングの 発言 面接 出欠席  2 0	実施した援助を、望ましい姿に近づいているか評価し、より対象の経過に合わせた援助に発展させている。  2 0	実施した援助を、望ましい姿に近づいているか評価し、対象にとっての効果を振り返っている。  1 5	実施した援助を対象にとって安全・安楽であったか振り返っている。  5	自分の反省や取り組みについて表現している。  3
急性期にある対象との関わりを通して、急性期の看護について表現する。	急性期における自己の看護観を述べることができる。	実践力 探求心	実習記録Ⅴ ミーティングの 発言  2 5	急性期にある対象との関わりを通して、急性期看護についての考えを、文献等を利用して表現している。  2 5	急性期にある対象との関わりを通して、急性期における自己の学びを表現している。  2 0	体験や指導者の助言を活かして自己の学びとして表現している。  1 0	体験や指導者の助言のみ表現している。  5
看護の対象や仲間の尊厳、安全を護り、医療者として誠実に行動する。	医療者として常に看護の対象や仲間の尊厳、安全を護る行動がとれている。	倫理観	日常の行動 実習の様子 課題等提出物 出席状況 面接  1 0	医療者として看護の対象や仲間の尊厳、安全を護るために適切な行動を取り、仲間の模範となりチームをけん引している。  1 0	医療者として看護の対象や仲間の尊厳、安全を護る行動を心がけている。至らない時は学び、行動を変えている。  5	看護の対象や仲間の尊厳、安全を護るという視点で自己の行動を振り返っている。  3	自分の行動が看護の対象や仲間を危険に曝している。  0

実習指導者助言

欠課時間

( ) 時間 / 90 時間

	学生	指導者
中間評価	点	点
総合評価	点	点

実習指導者サイン

担当教員サイン