

看護科学生の受持ち患者記録作成のための
効果的な実習指導とは
— アンケートと事例分析をもとに —

川崎医療短期大学 第一看護科* 第二看護科***
川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科**

中西 啓子* 人見 裕江** 影本 妙子* 塚原 貴子***

(平成7年8月21日受理)

Successful Guidance
for Student Nurses on Writing Patient Record
by Analyzing Questionnaire and Case Studies

Keiko NAKANISHI*, Hiroe HITOMI**,
Taeko KAGEMOTO* and Takako TSUKAHARA***

* ***Department of Nursing
Kawasaki College of Allied Health Professions
Kurashiki, Okayama 701-01, Japan

**Department of Nursing
Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, Okayama 701-01, Japan
(Received on Aug. 21, 1995)

Key words : 受持ち患者記録, 看護計画の修正, 実習指導

概 要

患者の日々の状況の変化に応じての看護計画の修正と, それをもとに看護を展開しての適正な受持ち患者記録が書けるような実習指導について, 学生・指導者に対するアンケートの結果と事例を基に検討し, 以下のような知見を得た。

- (1) 看護計画の修正に際し, 学生・指導者ともに患者の身体症状の変化を重視している。
- (2) 学生は患者の状況の変化を看護記録を基に調べ, 次に患者の状態から把握しようとしている。
- (3) 学生は看護計画の修正並びにそれを記録に反映させるのは難しいと感じている。
- (4) 指導者は, 学生が患者の状況の変化を正確に捉えているかどうかを, 計画修正の有無によって把握し, 助言・指導している。
- (5) 学生のうち, 看護計画修正が困難であると考えている者と, 自分なりに修正し得たと考えている者はほぼ同数であり, 指導者の学生に対する評価も学生の自己評価と, ほぼ同様の割合で半数を示した。
- (6) 実際の実習場面では, 指導者が質問をするよりも学生自身に考えさせながら, 学生の気付きに応じて指導をすることにより, 学生は自発的に生き活きと学ぶことができる。
- (7) 指導者の助言によって, 学生の患者の状況に対する理解が容易になり, 学生と患者・家族とのラポールがとれることにより看護の喜びが見出せて看護計画修正がより可能となる。
- (8) 学生は記録を作成することにより, 行った看護を整理し, その看護に対する理解が深まる。また学生の記録に指導者が助言を与えることにより, 両者間の人間関係が深まる。

1. はじめに

看護科学生の臨床実習では、受け持ち患者の状況の変化に沿った看護を実践することと、そのプロセスを「受け持ち患者記録」に整理できることが、大きな学習課題である。その際、学生にとって、日々あるいは、その時々に変化する患者の全体像を把握し、適切に看護計画を修正し、それに基づいて看護を実施することはかなり努力を要することである。

当短期大学看護科2年課程の学生を対象に、卒業時に1994年ならびに95年の2年間にわたり、看護過程の到達状況について調べた結果、「情報収集」や「アセスメント」および「看護の実施」に比べ、「看護計画の立案」段階の自己評価点が低い傾向がみられた。

そこで、「看護計画の立案」の段階で学生は患者の状況の変化に応じて、どのように認識して、看護計画を立案・修正しようと努力しているのか、またそれらの状況を指導者はどのように捉えているかをアンケート法で調査し、代表的な事例を添えて、適切な看護とその記録が可能であるような実習方法とその指導について検討したので報告する。

2. 対象と方法

1) 対象

調査は実習初期の1995年4月24日より6月19日の間に行い、川崎医療短期大学看護科3年課程と2年課程の学生100名、及び川崎医科大学付属病院の学生の実習病棟に勤務する3年以上の看護婦164名を対象とした。

2) 方法

(1)アンケート法により表1、表2のように対象に自由記述式のアンケート用紙を配付し、無記名で回答してもらった。

(2)実習中に経験した代表的な4事例につき参加観察法（許可が得られた場合はテープレコーダーを使用）によりプロセスレコードにとり分析を試みた。

3. 結果

アンケートの回収率は学生については93.0%、指導者については89.0%であった。学生および

表1 アンケート用紙（学生用）

<p>☆日々の看護計画の立案について、特に計画の発表時を中心に、次の質問について、あなたが日々感じていることを自由に書いてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 受け持ち患者の状況の変化とは、どのような状況をイメージしますか。 2. 今日の看護計画の立案および計画の発表の際、受け持ちの患者の状況の変化を何で、どのようにとらえていますか。 3. 受け持ちの患者の状況の変化があった時、日々の看護計画の発表までに、あなたはどのような行動をとりますか。 4. 上記3のその行動の結果をもとに、受け持ち患者の状況の変化に伴っての、適切な計画修正をどのようにしていますか。 また、計画修正で何か困難を感じていますか。 5. 受け持ち患者の状況の変化に伴い実践した看護を、記録（問題・計画・目標等）に反映するうえで、何か感じることはありませんか。 6. あなたにとって、受け持ち患者の看護計画は、どんな意味がありますか。

表2 アンケート用紙（指導者用）

<p>☆学生の日々の看護計画の立案について、特に計画の発表時を中心に、次の質問について、あなたが日々感じていることを自由に書いてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学生が看護計画の修正を必要とする受け持ち患者の変化とは、どんな状況をイメージしますか。 2. 学生が受け持ち患者の状況の変化をとらえているかどうか、何で判断しますか。 3. 学生が看護計画の修正をするために、あなたは、どのような行動をとりますか。 4. 学生は、受け持ち患者の状況に合わせた、適切な計画修正をしていますか。 <p>☆あなたにとって、学生の受け持ち患者の看護計画は、どんな意味がありますか。</p>
--

看護婦に配布した記述式のアンケート調査を詳細に分析し、記述された内容を表3、4に示すような項目に分け、各項目について触れている回答数を右端のパーセントで示した。

1) 学生に対する質問の結果は表3に示すとおりである

受け持ち患者の状況の変化を、身体症状の変化で捉えたものが94.7%、心理状態の変化で捉えたものが30.5%で、後者については身体症状の変化と併せて挙げているものが殆どであった。3番目に医師の治療方針の変更、4番目に患者の環境の変化を挙げている。

患者の状況の変化を86.3%の学生が、看護記録から気づき、それをもとに患者の様子の観察と、看護婦からの助言で確認しているものがそれぞれ51.8%、28.4%であり、また医師記録、検査結果からも確認している様子が見られた。患者の状況変化があった場合、実習開始時の看護計画発表までに学生がとる行動は、計画の修正を試みているものが71.6%でその他、患者の観察にいく44.2%、記録類を確認する34.7%、看護婦の助言を求める23.3%など、多様な行動

をとることが示されている。

看護計画の修正とその際の困難なことについては、追加修正をする、日々の計画をとりあえず修正をすると答えた者を併せても47.3%であった。これに対し、わからず修正できない24.2%、患者に即した計画が困難22.1%と回答したものを併せると、計画の修正をする者とはほぼ同じ割合になっている。

看護を記録に反映することについて感じていることは、表3にあるように記載した各回答の割合が低くなっている。

2) 看護婦に対する質問の結果を表4に示す。

看護婦も患者の状況の変化をまず患者の身体症状の変化、90.4%で捉えており、次に「医師の治療方針の変更、3番目に心理状態の変化を

表3 アンケート調査結果(学生)

	項目	%
質問1	①患者の身体症状の変化	94.7
	②心理状態の変動	30.5
	③治療方針の変更	25.3
	④患者の環境の変化	12.6
質問2	①看護記録	86.3
	②患者の様子から	51.6
	③看護婦から	28.4
	④医師の記録	26.3
	⑤検査結果	14.7
質問3	①計画を練り直す	71.6
	②患者の観察に行く	44.2
	③医師の記録、看護記録をみる	34.7
	④看護婦の助言を求める	23.2
	⑤グループの人に相談	6.3
	⑥指導教員に相談	3.2
	⑦主治医にたずねる	2.2
質問4	①追加修正をする	30.5
	②わからず、すぐ修正できない	24.2
	③患者に即した計画が困難	22.1
	④日々の計画をとりあえず修正する	16.8
	⑤文献が手元にないと困惑する	11.6
	⑥時間がなくてできない	8.4
	⑦看護婦の助言を求める	6.3
	⑧教員の助言を求める	4.2
質問5	①毎日の変化を記録に反映するのがむずかしい	17.9
	②計画にそっての実践がむずかしい	17.9
	③記録にまとめることで看護の評価の必要性、意義が理解できる	15.8
	④アセスメントがむずかしい	8.4
	⑤患者の変化がないと、何を書いてよいかわからない	5.3
	⑥問題を書くとき整理しやすい(相互関係図など)	5.3
	⑦目標設定がむずかしい	5.3
質問6	①患者に合わせた看護を行うため	52.6
	②自分の勉強になる	20.0
	③客観的に患者を把握できる	18.9
	④自分の考えが整理できる	14.7
	⑤自分の行動を目的づける	12.6
	⑥看護の評価がしやすくなる	5.3
	⑦むずかしく負担である	5.3

注：n=95、複数回答

表4 アンケート調査結果(臨床指導者)

	項目	%
質問1	①患者の身体症状の変化	90.4
	②医師の治療方針の変更	30.8
	③心理状態の変化	19.2
質問2	①計画修正の有無	88.4
	②日々の記録	37.0
	③質問で確認	13.7
	④日々の行動計画	8.9
	⑤実習態度	8.2
	⑥問題リスト	6.2
	⑦目標の内容	1.4
質問3	①助言、質問する	82.2
	②患者の状態の情報提供	17.8
	③状態変化について説明	11.6
	④時間を与えて考えさせたり情報収集させる	5.5
	⑤一緒に患者のケアに行く	1.4
質問4	①できていない	44.5
	②学生の能力による	28.1
	③できている	16.4
	④できるが遅い	10.3
	⑤考えているが記録に反映しない	4.8
	⑥勤務の都合で確認できない	4.1
質問5	①看護婦に気付きを与えてくれる	28.8
	②学生の患者把握の程度と理解がわかる	23.3
	③患者への適切な看護ができる	11.6
	③自分自身の勉強になる	11.6
	⑤学生が考えていることがわかる	10.3
	⑥特に意味を感じない	9.6
	⑦学習効果をみることができる	5.5
	⑧学生との関係作りの場	5.5

注：n=146、複数回答

挙げている。

次に学生が患者の変化を捉えているかどうかを計画修正の有無で判断しているもの88.4%、日々の記録からとするもの37.0%と続き、また記録からのみでなく、質問で確認するもの13.7%の回答が見られた。

学生の看護計画修正へのかかわり方は、助言、質問する82.2%が多く、患者の状態について情報を提供する、状態の変化について説明するとの回答が続き、少数ながら一緒に患者のケアに行くとする回答も1.4%にみられた。

患者の状況にあわせての学生の看護計画の修正については、できていないとするもの44.5%、学生の能力によるとするもの28.1%、できているとするもの16.4%であり、修正困難な学生と、学生の能力によるものと修正可能な学生の割合は、ほぼ同じ値を示した。

4. 考 察

1) アンケートの結果

学生、看護婦ともに90%以上が、最初に患者の変化を、身体症状の変化で捉えていた。次の

で、学生は心理状態の変化で捉え、看護婦は医師の治療方針の変更で捉えている。

学生は実習の初期ではあり、一人の患者の受け持ちとして患者に意識を集中し、どのように人間関係を築いていこうかということに大きな努力を払っているのが、患者の心理状態の変化を敏感に感じ取っていると思われた。

一方、指導者である看護婦は、医師による治療方針の変更について情報が早くから得やすい立場にあることや、治療方針が変更された場合、それにとまう治療・処置が患者に適用される際には介助していくことが自分の責務と感じて

いるので、身体症状の変化に次いで医師による治療方針の変更を重視していると考えられる。

学生は4番目に看護婦の回答には出てきていない患者の環境の変化を挙げているが、入院することに伴う患者の家庭での役割の変化や、患者自身が入院生活に適応していかなければならないことについて、新鮮な感覚で患者の立場に共感しているためであると考えられる。

学生は患者の変化を看護記録から気づき、それをもとに看護婦の助言や実際に患者を観察して変化を把握している。また、中には患者の変化を医師の記録、検査結果からも確認しており、

事例1

患者の状況：患者は59歳。多発性硬化症で乳頭以下の麻痺があり、尿管留置カテーテル挿入中。臀部に褥瘡がある。ステロイド剤の大量療法をしている。リハビリテーションで今後に望みを持っている。急性期～慢性期に移行しつつある状況である。学生は受け持って3週目に入っている。

学生の言動	教員(指導者)の言動	考えたこと・評価
(受持ち患者についてのミーティング後、実習行動計画の発表) ①バイタルサインの観察、褥瘡のケア、状態観察、膝関節の他動運動……(他の患者の)〇〇さんの気管支鏡の見学をします。 ③ベッドに寝た時の良肢位の保持について、褥瘡があるので、夜は枕を使って体変、昼は真横になってもらうこと、です。 ④はあ…… ⑥わかりました。 ⑨風邪…… ⑪血痰が1回でした。レントゲンでは異常はなかったのですが…… ⑬尿路感染 ⑮尿の量、性状…… ⑰はあ、リハビリから帰ったら果物とか飲み物を冷蔵庫から出しています。お茶はコップに入れて飲んでいます。 ⑱はい……	(チーム全員で学生の行動計画の発表を聞く) ②先週の計画から工夫したり考えたところはどこですか？ ④これではいつから計画を変化させたのかわからないわね。 ⑤計画に月日を入れておく工夫した点がわかりますね。 ⑦前の計画を消さないで新しく書き加えていって、ミーティングの時に発表したら、あなたの考えている看護がよくわかり、助言をもらい易くなると思うわ。 ⑧最近、発熱しているのはどうしてだと思いますか？ ⑩どうして、そう思うの？ ⑫その他に原因になるものはないかしら？ ⑭それについては、何を観察したらいいかしら？ ⑯ステロイドを飲んでいるから、これからは起きる可能性があるわね。最近、尿量が減っているけれど、水分は一人で飲めるかしら？ ⑰昨日、尿管カテーテルの接続がはずれていたけれど、それも誘因になるわね。明日、今日のことも含めて考えてきてね。	・実習3週目である ・受持ち患者のどの問題に視点において計画しているのか、発表できていない。 ・運動障害のある患者の、安楽の保持についての一般的な方法については気づいている。 ・看護計画用紙には表現されていない。 ・看護計画に開始月日が入っていないので、新しい計画、工夫した点が不明瞭である。 ・バイタルサインの変化についての認識はどうだろうか。ステロイドの大量療法と感染のハイリスク状態が系統的に考えられていかなければならない。 ・観察の視点が現在の状態にあわせて考えられていない。治療処置とも関連して理解しなければならぬ。 ・患者の生活パターンに沿った援助を考えてほしい。

客観的に患者の状態を把握しようとする姿勢を示している。しかし患者の変化を自分で患者の観察をして把握する割合より看護記録で把握するとの回答の割合が高いことは、今後の実習指導に大きな問題を提示している。

患者の状況の変化にそって適切な看護をしようとして計画修正を71.6%の学生が試みるが、同時に、患者の観察に行く、看護婦やグループメンバーの助言を求める、少ないながら、主治医に確認する等、多様な回答を挙げているのは、計画修正においてのヒントを多方面から得ようと努力していることを示唆している。質問1で患者の状況の変化を医師の治療方針の変更で捉えているものが25.3%であるが、実際に主治医にたずねるのは2.2%となり、看護婦から治療方針の変更の情報を得ていることが多いことを示し

ている。ここで指導教員に相談するとするものが3.2%という少数である現状はこれからの実習指導態勢を考えさせられる。

そして、質問4の回答から、実際に患者の状態に合わせて計画修正をする者が、日々の計画をとりあえず修正すると回答したものを併せても、約47%と減少している。参考文献が手元にないため困惑する、時間がなくてできないとするもの、あるいは看護婦、教員の助言を希望していると回答した者が併せて約10%みられることは、学生は医学や看護の知識が不十分のため、患者の病状の変化とそれにとまなう看護問題の変化や、計画修正についての情報提供や助言を必要としていることを意味している。また患者の状況に新たな問題が生じた時、それを明確にし、計画を立てるには時間的余裕を与えられる

事例 2

学生の言動	教員(指導者)の言動	考えたこと・評価
<p>②今朝、検温時に「気分どうか」と声かけしても何の反応もないんです。普通なら「よい、悪い」と答えてくれるのに、ただ寝ているだけです。でも、検温しようとして手だけは出してくれるのです。</p> <p>④10時に担当看護婦に相談したところ、「何かあるに違いない。何かわからないが、もう一度考えてみて」と言われ、チャートを見て、医師、婦長に聞きました。外泊中に両親と相談し、21日に退院が決まったことがわかりました。自分で退院を希望したのではなく、まわりから見て退院してもよいことになり、勧められていることがわかりました。だから、いつもと違っているのではないかと思います。退院したら就職しなければならぬし、それで又、対人関係の事などが心配になっているのではないかと思います。</p> <p>⑥はい。今までの病棟では退院が決まれば、皆さん嬉しくされていたのに、こんな反応をされるのには少し驚きました。</p> <p>⑧これから退院までに10日ありますが、その間で、患者自身が退院しても大丈夫だって自信が持てるようになっては、……</p> <p>⑩今日計画していた、リハビリや合レクを変更しなくてはけませんね。もう少し考えてみます。</p>	<p>①Pt ○○はその後、いかがですか？</p> <p>③先週の患者さんの様子とは随分かわっていたんですね。</p> <p>⑤そうね、退院に伴う現実的な事が心配になっていると感じられたんですね。</p> <p>⑦入院前の生活の場でうまく適応できず、健康問題を起こしている患者にとっては、元の生活に戻ることは不安も強いかもしれませんね。</p> <p>⑨不安な気持ちを受け止めたり、見守ることが必要でしょうね。</p> <p>⑪そうですね。</p>	<p>・学生は4日より患者に会っている。</p> <p>・看護婦自身も患者の変化を感じていた。学生の疑問にすぐ答えるのではなく、学生自身に考えさせるように指導している(情報源としてチャートの記録、医師、婦長から、又、患者に聞くように指導を受けている)</p> <p>・退院が決まって混乱している患者に気づいている。患者の状況を担当看護婦に報告し、助言を受けていた。</p> <p>評価：臨床指導者は学生自身の気づきに合わせて指導している。そのため、学生は活き活きしている。</p>

ことが必要であることを示している。

しかも質問5の、看護を記録に反映することについては回答の記載数の割合が低く、実際の看護過程展開そのものの困難性を示していると言える。しかし、記録することにより評価の必要性や意義が理解でき、相互関係図を書くことにより問題の整理が容易になるなどの回答は記録を整理することの意義を理解している証左であろう。

また患者の看護計画立案の意味については、患者に合わせた看護を行うためとするものが52.6%であることを初め、自分の勉強になる、客観的に患者を把握できる、自分の考えが整理できるなど肯定的な意見が多くみられる。しかし、むずかしく負担であるとするもの5.3%の意見が出ていることは重視するべきである。

一方、指導者は、学生の患者の病状の変化に対しての理解を看護計画修正の有無で判断し、助言、質問する方法で指導していた。しかし、状況に対しての妥当な計画修正については時間的な問題を含め、できていないとするものが54.8%であり、学生の能力による、学生なりにできていると感じているものを併せると44.5%で、この割合は学生の自己評価とほぼ同様である。

また、学生の立案する看護計画は、看護婦に気づきを与えてくれる28.8%、自分自身の勉強になる11.6%、や学生の患者把握の程度と理解がわかる、患者への適切な看護ができるなど、指導者自身の振り返りの機会となるとともに、学生の実習状況を把握する機会となっている。学習者と指導者の相互作用の中で、看護への新

事例3

患者の状況：患者は64歳。直腸低位前方切除術後17日目である。膀胱訓練3日間後、尿管置カテーテル抜去して2日である。吻合部のドレーンは挿入しているが短縮。中心静脈栄養は抜去されている。経口摂取開始後7日目で、今朝から七分粥を摂取している。学生は手術後から受け持っている。

学生の言動	教員(指導者)の言動	考えたこと・評価
(担当看護婦への計画発表時) ①尿管置カテーテル抜去後の下腹部膨満感、腹部痛の有無、尿意、排尿感・終了感・残尿感の有無を観察します。排便に関しては腸音を聴取、排ガス・排便の有無、便の量・性状を観察します。	②どうして、便を観察するの？	・患者の便の性状と術式との関係は把握しているようだが、観察が一般的にしか述べられていない。
③術式から……	④前方切除後は、どんな便になると考えますか？	
⑤軟便……	⑥この人、何か薬飲んでいた？	・看護婦は計画していることの根拠を学生に意識づけようとしている。 ・この場合の排尿についての重要性は感じているらしい。
⑦何か……整腸剤がいつていると思います。	⑧何かじゃ……大切だと考えるなら、きちんと把握しておかないと…… ⑨この人の尿管置カテーテル抜去後の排尿パターンの変調はどうしてあげたの？	
⑩2週間、カテーテル留置していたのと術式から、膀胱容量が小さくなっているから……	⑪教科書にもあると思うよ……膀胱が萎縮するって書いてあった？ ⑫この人に指導している排尿のことについて情報を持っている？	・患者の術後の排尿に関する回復への援助の段階について、きちんと把握していない。
⑬2時間毎に排尿しています。昨日の夜も2時間毎に目覚めていました。	⑭ちょっとそこは情報が足りないよ。この2日ほど、残尿測定していたけど……	
⑮残尿は少なかった、35mlくらい。	⑯そうね。でも何故、残尿があるのかしらね？	・術式に関連しての問題は理解しているが、患者の状態にどのように影響を及ぼしているか、術後の身体機能の変化について把握しておかなければならない。 ・計画での観察項目はあがっているが、その意義の理解が不足している。
⑰年齢もあると思います。	⑱この患者が前方切除術を受けたことを頭において観察しないと…… ⑲排泄については指導されていると思うけど、今日、再度確認して指導しますから聞いて下さい。	

しい発見や気づきが培われていくことが考えられる。

2) 事例による分析

この分析は患者の状況の変化に対しての学生の認識している実際の状況と、それに対してどのような指導が望ましいかを考える為に試みたものである。

事例1：学生が観察点と褥瘡や他動運動の計画をあげるが、「どの問題に視点がおかれているのか」ということを確認している。また、発熱という患者の病状の変化をどう捉えているかを質問しながら、治療と予測される副作用に関連した判断の仕方とその予防的な看護展開の方向性を示し、学生に主体的に考えさせようとし

事例4 家族がこわくて緊張する学生

患者および家族と学生の言動	判 断	指 導 者 の 言 動	評 価
<p>患者：「今日はおいしくいただいたよ」車椅子に座って食事をすする。食事にかかる時間が長く、動作もゆっくりであり時折、はしを止めばんやりしているが、声をかけると、再度摂取する。</p> <p>学生：声をかけながら、食事介助をしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 食欲にムラがあり、食欲がない時には、いつまでかかっても食べれないので、インシュリンをしているので低血糖の起こる心配をしている。 <p>患者：「どーも言うことを聞いてくれん、勝手に出てしまうんよ」</p> <ul style="list-style-type: none"> 尿意が感じられる頃には、失禁してしまうようす。残尿感があり、ポータブルに座っても出ない。 <p>学生：尿意が感じられているようなので、食事・水分摂取・尿量との関係から、積極的にポータブルへの移動を声かけしていきたい。</p> <p>家族：午後4時ごろ面会に来て、学生を無視した態度で、衣類を整理したり、母親の世話をすする。</p> <p>学生：「私に対して、無視したように接し、こわい」と教員に話す。</p> <p>——朝のカンファレンスでは、患者の観察の仕方、移動時の留意点等の指導を受け、計画修正しながら進めている。家族に対する学生の気持ちも臨床の指導者に話し、教員と同様のアドバイスをもらっている。——</p> <p>患者：昼間おしめをはずして、尿意があったらナースコールをしてポータブルトイレへ移動する練習を進めている。リハビリテーションセンターへも積極的に出かけることが多くなり、歩行練習をしている。</p> <p>学生：排尿の自立が意欲の向上になると考え、小まめに対応している。</p> <p>家族：学生を心待ちにしている様子がうかがえ、一緒に会話が弾む場面も見られる。</p> <p>——学生の計画に、家族との関わりに関する具体的な記述がみられるようになってきた。——</p>	<p>脳卒中の後遺症もあり、朦朧とした状態をどのように判断して関わるべきか、考えながら日々の身の回りのケアに努めている様子が見えがえる。</p> <p>患者の状態を観察しながら、自立に向けて支援していく方向で様子を見ていきたい。</p> <p>「こわい」という表現に患者関係はうまくとれつつあるにも関わらず、何に起因しているのだろうか。状況を見極めながら、恐怖感から患者への足が留まらないよう、みていきたい。これまでの、家族の患者への関わり方とかを紹介しながら、家族との接点を見つめる努力をしていきたい。</p> <p>患者だけでなく、家族との協力体制の中で看護計画が立てられるようになり、いい雰囲気になりつつあるので、見守っていきたい。</p>	<p>働き盛りの20歳代の娘さんが、一日中、ほとんどの日常生活の援助を必要とする母親の介護をすることの大変さ。夜更かしをして、朝食抜きになって、インシュリンをばしたり、食事療法が十分守れず、つつい出来合いの物で済ませてしまったり、ということでも再入院になりやすいこと等と一緒に話す。</p> <p>身の回りの看護の工夫が、少しずつ患者の様子に合わせてできていることを支持する声かけをする。</p> <p>○さんの患者さんへの気持ちが変わることで、娘さんの対応も変化してくるのではないかと話す。</p> <p>「娘さんの気持ちは分かる気がするが、どうも嫌われているのではないかと思えて仕方がない」という返事。</p> <p>この調子でということ、身の回りの看護の工夫や観察事項についての確認をしながら進める。</p>	<p>学生の対応を支持しながら、学生の気持ちを聴く姿勢で対応している。</p> <p>時間的経過も必要であろう。</p> <p>時間的経過に伴い、患者だけでなく家族の気持ちを考慮しながら関わりを進めるうち、娘さんの学生に対する信頼関係も生まれ、よい看護関係が生まれてきたといえる。</p> <p>家族との関係が深まるにつれ、看護計画に変化が見られた。</p>

ている。

事例2：患者の変化に気付いた学生は計画修正に当たり、チャートをみたり、指導者に相談している。そして、変化の根拠や今後の方針について確認するために、自分の判断の経過を素直に表現し、指導者より保障を得たことにより安心して、患者の気持ちを見守っていきとしている。指導者は、学生自身の気付きに合わせて指導しており、そのことが学生の看護に対する意欲につながり、学生は生き生きしてくるのである。

事例3：術後の尿留置カテーテル抜去後、術式が患者の病状にどのように影響するかを考えさせようと指導している。排便や排尿の状態をよく観察し、夜間頻回に尿のために目覚める患者の苦痛を感じとっている。そして、質問すると観察したことは表現できるが、術式と術後への影響や身体機能の変化についての関連づけが不足している。指導者は、引き続き実際に患者への指導場面をみせて、関連づけを行おうとしている。

反面、学生がこれまで観察し得たこととか、判断の仕方が正しかったかどうかについて、正当な評価を得たか否かの不安が残る。単なる自分の評価に終わったのではないかの気持ちだけが残ったのではないか。実際の場面でのフォローを期待したい。

事例4：日々の計画の修正の場面ではないが「家族が怖くて緊張する」という学生に対して、患者だけではなくて家族の情報も提供しながら、日々の患者への看護の支持的評価と24時間介護の家族の立場を徐々に理解させることにより家族へと視点が向いていった事例である。看護をする上での日々の計画の修正は、患者関係や家族との関係が深まることにより可能となることが示されている。

5. おわりに

学生は看護の記録を整理することで、学生自

身、実践している看護過程を客観的に評価でき、さらによりよい看護へと結びつき、実習の効果をあげることができる。学生も記録の重要性を理解しているからこそ、困難であっても学習に取り組むのである。しかも、学生の気付きの状況に合わせて指導者から患者の状況についての情報提供や計画修正のための助言が適切になされたとき、学生は患者・家族との関係の中で、また、指導者との相互作用により、記録が書けるだけでなく看護そのものへの興味と意欲を培っていくことがアンケートの結果や事例の分析より明らかとなった。

今後も学生の気付きを大切にし、学生が自発的に生き生き学べるような実習指導を心がけていきたい。

謝 辞

稿を終えるにあたり、アンケート調査にご協力いただきました川崎医科大学附属病院の看護婦の皆様に感謝いたします。

また、丁寧にご助言いただきました第二看護科原田種一教授に深く感謝いたします。

参 考 文 献

- 1) 中木高夫：POSをゲースに，医学書院，東京（1990）
- 2) 松木光子：看護診断の実際－考え方とケーススタディ－，南江堂，東京（1991）
- 3) 中西睦子：臨床教育論 体験からことばへ，ゆみる出版，東京（1983）
- 4) 井上年恵，他：内科病棟実習における学生の患者理解の過程と教員の援助～老人患者を受け持った学生の過程の分析から～，日本看護学教育学会誌，5，40－41（1995）
- 5) 川島みどり：なぜ看護記録は必要か，川島みどり，他編著 看護記録・看護過程にそった記録の提案，pp11－40，看護の科学社，東京（1983）