

研究報告

## 急性期・クリティカル期看護実習における 高度救命救急センター見学実習の看護学生の学び

牧野夏子<sup>1)</sup>, 城丸瑞恵<sup>2)</sup>, 大塚知子<sup>3)</sup>, 澄川真珠子<sup>2)</sup>, 小木曾寛樹<sup>2)</sup>, 仲田みぎわ<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 札幌医科大学附属病院看護部

<sup>2)</sup> 札幌医科大学保健医療学部看護学科

<sup>3)</sup> 千葉大学大学院看護学研究科

本研究の目的は、急性期・クリティカル期看護実習において高度救命救急センター見学実習を行った看護学生の見学実習レポートから学生の学びを明らかにすることである。対象はA大学看護学生の高度救命救急センター見学実習を行った実習レポート46部である。実習レポートに記載された学びについて質的記述的分析を行った。結果、【即時性と安全性を考慮した多職種連携の現状に関する学び】【多様な救急患者に即応し得る救急看護師の能力と役割に関する学び】【安全な看護技術を基盤とした異常の早期発見と回復を促す救急患者への看護援助に関する学び】【全ての看護に共通する看護師としての在り方に関する学び】【患者の安全と尊厳に基づく倫理的問題に関する学び】【救急・重症患者に対応し得る療養環境に関する学び】等の8カテゴリーが抽出された。以上より、高度救命救急センター見学実習はクリティカル期にある患者・家族の特徴とそれに伴う看護の実際について学習する機会となり急性期・クリティカル期看護実習全体の質を高める一助となることが示唆された。

キーワード：急性期・クリティカル期看護実習，高度救命救急センター見学実習，学び，看護学生

### Learning in acute and critical nursing training by nursing students from field trip to an advanced critical care and emergency center

Natsuko MAKINO<sup>1)</sup>, Mizue SHIROMARU<sup>2)</sup>, Tomoko OTSUKA<sup>3)</sup>,  
Masuko SUMIKAWA<sup>2)</sup>, Hiroki OGISO<sup>2)</sup>, Migiwa NAKADA<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Nursing, Sapporo Medical University Hospital

<sup>2)</sup> Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

<sup>3)</sup> Graduate School of Nursing, Chiba University

This study aims to understand details of the learning in acute and critical nursing training achieved by nursing students from a field trip to an advanced critical care and emergency center. Study sample was 46 training reports the nursing students of University A submitted after the training. A qualitative and descriptive analysis was performed on the learning described in the training reports. The analysis yielded eight categories including [Learning about the current conditions of multidisciplinary collaboration considering immediate responses and safety], [Learning about the skills and roles of emergency nurses who act in rapid responses with various emergency patients], [Learning about nursing care for emergency patients to ensure early detection of abnormal conditions and promote recovery based on the patient safety nursing skills], [Learning about how nurses should be as an ideal common to all nursing], [Learning about ethical problems based on patient safety and dignity], and [Learning about medical treatment environments that can meet the need of emergency and critically ill patients]. The findings suggest that a field trip to an advanced critical care and emergency center. provides an opportunity for students to learn about the characteristics of patients and families in the critical phase and the actual nursing activities, and leads to improvements in the quality of the entire acute and critical nursing training.

Key words : Acute and critical nursing training, Study visits to advanced critical care and emergency center, Learning, Nursing students

Sapporo J. Health Sci. 10:49-56(2021)

DOI: 10.15114/sjhs.10.49

## I. はじめに

医療の進歩や高度化により, 集中的な治療やケアを必要とする患者が増え, さらに, 入院期間の短縮の影響からも病院全体の重症者の占める割合が増加している. このような状況のなかで看護基礎教育課程においてクリティカル期の患者の看護を教育内容に含むことの重要性が示唆されている<sup>1)</sup>. クリティカルとは, 「生命が危機的状態にある患者とその家族を対象に, 場所や病期を問わず, 身体機能の安定や合併症の予防などの健康問題に対する反応について対応する専門分野」である<sup>2)</sup>. このためクリティカル期の看護の対象は慢性病の急性増悪・手術後・外傷患者など多様であり, 看護の場も一般病棟から在宅, 集中治療室(以下, ICU)・救命救急センターと幅広い. クリティカル期にある患者は医療依存度が高く重症であるため講義やモデル人形を使用した学内での演習に留まり, 臨地実習の機会の少なさが指摘されている<sup>3)</sup>. 藤原による調査では, 救命救急センターなどで行われる救急看護実習は「時間がない」「実習場所がない」等の理由により一般社団法人日本看護系大学協議会に登録している会員校(新設校を除く)61校のうち実施機関は28校(45.9%)と, 多くの教育機関が当該実習を行っていない現状が明らかにされた<sup>3)</sup>. また重症患者を対象とするクリティカル期の看護は特殊な安全・環境管理上, 看護学生にとっては一般の急性期・外科系病棟に比べてイメージし難く, 学びが難しい内容とも言われている<sup>4)</sup>.

クリティカル期にある患者のケアを担う救急看護に関する講義や臨地実習はチーム医療や実践的な技術を学ぶ機会となること<sup>5)</sup>, 人間の尊厳などを学ぶ機会となること<sup>6)</sup>が報告されており一定の教育効果が得られていると考えられる. しかし, 多くの研究は救急看護に関する実習の学習内容<sup>7)</sup>に関するものであり学生の学びに関する研究は十分ではない. このことから, 臨地実習における救急看護に関する学習効果を上げる教授方法の検討は重要であると推察される.

A大学では, 急性期・クリティカル期看護に関する実習(以下, 急性期・クリティカル期看護実習)を行っている. 内容は, 外科系病棟と手術室において周手術期看護を学ぶ実習, 及び高度救命救急センターやICUでのクリティカル期の看護を学ぶ見学実習である. 研究者らは, 実習に臨む前に学内にて急性期看護過程演習を行い実習との連動性について検討<sup>8)</sup>し, 手術室やICU見学実習における学生の学びについて探求してきた<sup>9)10)</sup>. その結果, ICU見学実習における学生の学びは, 医療者間の連携や看護師に必要な能力・役割, 患者・家族の特徴など多岐に渡り, 周手術期看護の理解にも繋がっていた<sup>10)</sup>. しかし, 高度救命救急センターは手術後の管理や院内急変対応を担うICUとは異なり院外における突発的な外傷, 急性疾患, 慢性病の急性増悪等に伴う患者の搬入や緊急入室に対する看護を担うため, 同じクリティカル期の見学実習であっても学生の学びは異なることが予測され

る. そこで本研究では, 先行研究でも十分に解明されていないクリティカル期にある患者・家族のケアを担う高度救命救急センター見学実習の学生の学びを明らかにし, 今後の急性期・クリティカル期看護実習の学習効果を高めるための教授活動を検討する一助とする.

## II. 研究目的

本研究の目的は, クリティカル期の患者・家族のケアを担う高度救命救急センター見学実習を行った看護学生の見学実習レポートから学生の学びを明らかにすることである.

## III. 用語の定義

学び: 高度救命救急センター見学実習の実習レポートの中で学生が「理解した」「気がついた」と表現している内容とする.

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

### 2. データ収集期間

2016年6月14日～30日, 2017年4月14日～28日

### 3. 研究対象

対象は, 2015年度, 2016年度に急性期・クリティカル期看護実習を履修したA大学3年次の看護学生95名のうち, 高度救命救急センター見学実習を行った49名の見学実習レポートである. この見学実習レポートは, 高度救命救急センター見学実習における自己の学びや課題を振り返る記録である. 学生にはオリエンテーションにおいて, 見学実習レポートの字数制限はなくA4版1枚程度で自己の学びや課題について「理解したこと」「気がついたこと」を自由に記載すること, 急性期・クリティカル期看護実習の評価の参考にしていることを説明している.

### 4. 実習の概要

A大学では3年次後期に急性期・クリティカル期看護実習として, 外科系病棟において3週間の実習を実施している. 外科的療法を受ける患者1名を受け持ち, 臨床指導者の指導のもと, 周手術期における看護を実践する. 実習期間中, 外科系病棟における実習とは別に, 全ての学生が実習期間内に高度救命救急センターまたはICUのどちらか1つの部門で1日の見学実習を実施している. 見学実習は学生の外科系病棟の配置・受け持ち患者の手術日などを考慮し, 教員がどちらの部門で見学実習を行うか決定しており, 受け持ち患者への看護援助に支障をきたさない日程で設定

されている。見学実習の目的は、クリティカル期にある患者・家族の看護の実際を見学し、同期にある患者・家族の特徴と看護の重要性について学ぶことである。高度救命救急センター見学実習では、学生が実習している外科系病棟に関連した疾患、病態の患者または当該部署で特徴的な熱傷、外傷等の外因性疾患の患者を1名受け持ち、臨床指導者からマンツーマンの指導を受ける体制である。

## 5. データ収集方法

各年度の急性期・クリティカル期看護実習の成績評価および単位認定が終了した後、翌年度(2016年6月、2017年4月)に研究協力依頼を実施した。同意が得られた学生の見学実習レポートは同レポートを保管している実習担当教員より回収し、複写した。複写した見学実習レポートは学籍番号、氏名を削除し個人が特定されないよう匿名化を行った。

## 6. 分析方法

分析は質的記述的分析を用いて以下の手順で行った。

- 1) 見学実習レポートを精読し学生の学びに該当する文脈を抽出した。抽出した文脈の意味内容が損なわれないよう配慮しながら1次要約を行った。更に1次要約の意味内容が損なわれないよう簡潔な一文に表現し2次要約を行った。
- 2) 2次要約のうち意味内容が類似しているものを集めコードとした。コードを類似性に基づき集約する過程を繰り返し、サブカテゴリー、カテゴリーと抽象度を上げて生成した。

## 7. 分析の信頼性の確保

分析の過程において、共同研究者間で意見交換を行い、質的研究の経験者からスーパーバイズを受けることにより、分析結果の信頼性を確保するように努めた。

## 8. 倫理的配慮

3年次の全ての実習が終了し成績が確定した後に対象者となる学生が揃う場で、研究目的、匿名性の遵守、データの保管・廃棄方法、研究に協力しない場合であっても成績評価等に影響が生じないこと、撤回の自由について文書および口頭で説明し、同意書の提出をもって同意を得た。また対象が学生であることに配慮し、研究依頼の説明は当該科目を担当していない教員が行った。

研究の実施に際しては、札幌医科大学倫理委員会の審査を受け2015年・2016年のレポートの分析などに関して承認を得た(承認番号27-2-61, 承認日2016年6月7日)。

## V. 結果

本研究に同意が得られた46名の見学実習レポートから

高度救命救急センター見学実習における学生の学びとして389の2次要約、64のコード、31のサブカテゴリー、8カテゴリーが抽出された(表1)。以下、カテゴリーの説明と2次要約を記す。

なお、本文中のカテゴリーは【】、サブカテゴリーは[]、2次要約は斜体で示す。

### 1. 【即時性と安全性を考慮した多職種連携の現状に関する学び】

このカテゴリーは、患者の状況に合わせた即時性と患者の安全性を考慮した院内外の多職種連携に関する学びが示されており、[患者状況に合わせた即時的な多職種連携の気づき][看護師の視点から他職種に情報発信・共有する必要性の気づき]などの4サブカテゴリーから生成された。

*患者の状況変化に応じてリアルタイムに直接連携をとっており他職種との連携が密であると理解した*

*患者を常に近くで観察できる看護師が医師に情報を提供することは大切な連携の一つであると思った*

### 2. 【多様な救急患者に即応し得る救急看護師の能力と役割に関する学び】

このカテゴリーは、病態や年齢などの多様な救急患者の状況に迅速に対応する救急看護師の能力と役割に関する学びが示されており、[様々な病態・年齢の患者に対応するための幅広い知識獲得の必要性の理解][患者状況を判断し迅速に対応する能力の必要性の気づき]の2サブカテゴリーから生成された。

*患者の疾患の理解や対処などの幅広い分野のあらゆる知識をつける必要があると気がついた*

*一刻一秒を争う現場で働く看護師には医師が必要としていることを先回りして準備対応し、患者に必要なケアを適切に行う予測する能力が必要だと気がついた*

*救命救急センターに搬送された患者はバイタルサインが安定せず命の危険があるため看護師は患者の変化にいち早く気づき早急に改善に向けたケアを実施することが必要だと気がついた*

### 3. 【救急搬送された患者・家族の多様性と緊急性の特徴に関する学び】

このカテゴリーは、高度救命救急センターに救急搬送された患者とその家族の特徴に関する学びが示されており、[多種多様な背景を持つ患者搬入に関する気づき][急な発症により患者・家族が体験する衝撃についての気づき]などの4サブカテゴリーから生成された。

*患者は突然の発症や事故により搬送されるため身元や生活背景が不明な状態で関わらなければならないと気がついた*

*術後ICUに入室する患者は術後の状況が予測でき心の準備や対策を考えることができるが、高度救命救急センターは発症後、事故後に搬送されるため患者は事前の準備がで*

表 1 高度救命救急センター見学実習における学生の学び

| カテゴリー                                      | サブカテゴリー                              | コード   |
|--|--------------------------------------|---|
| 即時性と安全性を考慮した多職種連携の現状に関する学び                 | 患者状況に合わせた即時的な多職種連携の気づき               | 重症患者の状況に合わせて即時的な多職種連携を行っていることに気がついた         |
|  |                                      | 患者の重症度が高いため処置は多職種の連携によって行われていることに気がついた      |
|  |                                      | 多職種で常に情報共有されていると気がついた                       |
|  | 患者の安全を守るための看護師間の連携の気づき               | 医療処置に対応できるよう様々な職種の専門性とコミュニケーションが必要だと理解した    |
|  |                                      | 専門・認定看護師との連携の重要性に気がついた                      |
|  |                                      | せん妄、自殺企図患者には精神科との連携が必要だと気がついた               |
| 多様な救急患者に即応し得る救急看護師の能力と役割に関する学び             | 看護士の視点から他職種に情報発信・共有する必要性の気づき         | 理学療法士、臨床工学技士など多職種と連携していることに気がついた            |
|  |                                      | 急変に備えた看護師間の連携が必要だと気がついた                     |
|  |                                      | 担当以外の患者情報について看護師間で共有していることに気がついた            |
|  | 様々な病態・年齢の患者に対応するための幅広い知識獲得の必要性の理解    | 継続的に看護をするために看護師間の情報共有が重要だと気がついた             |
|  |                                      | 患者の安全を守るために看護ケアは看護師数名が連携する必要があると理解した        |
|  |                                      | 看護師は収集した情報を看護師の視点で他職種に発信・共有していることに気がついた     |
| 救急搬送された患者・家族の多様性と緊急性の特徴に関する学び              | 院外の多職種との連携の気づき                       | 救急救命士、警察等の院外の職種と連携していることに気がついた              |
|  |                                      | 様々な病態・年齢の患者に対応するために幅広い知識が必要だと理解した           |
|  |                                      | 早期発見を目的とした医療機器の取り扱いと対応が必要だと理解した             |
|  | 患者状況を判断し迅速に対応する能力の必要性の気づき            | 安全に投与されるための薬剤知識と管理が必要だと理解した                 |
|  |                                      | 状況を予測・判断し瞬時にアセスメントする能力が求められると気がついた          |
|  |                                      | 時間ごとに変化する患者の状態に迅速に対応することが必要だと気がついた          |
| 救急搬送された患者・家族の多様性と緊急性の特徴に関する学び              | 多種多様な背景を持つ患者搬入に関する気づき                | 処置の際には手術室看護師と通ずる役割を担っていることに気がついた            |
|  |                                      | 搬送患者には幅広い年齢層や発症状況があることに気がついた                |
|  |                                      | 身元不明などの患者背景がわからない患者が搬送されてくると気がついた           |
|  | 急変しやすい患者特性の気づき                       | 患者は意識が清明ではないことが多いと気がついた                     |
|  |                                      | 救急患者は状態が不安定で急変しやすいと気がついた                    |
|  |                                      | 急な発症による患者と家族の衝撃は大きいと気がついた                   |
| 安全な看護技術を基盤とした異常の早期発見と回復を促す救急患者への看護援助に関する学び | 急な発症により患者・家族が体験する衝撃についての気づき          | 病棟と異なり患者が意思決定できない場合があると気がついた                |
|  |                                      | 異なる早期発見を目的とした意図的な全身状態の観察の重要性に関する理解          |
|  |                                      | 異常の早期発見をするために頻回な全身状態の観察を行うことが重要だと理解した       |
|  | 観察と評価に基づいた疼痛コントロールの必要性の気づき           | ケアを行うことでの状態変化を注意深く察知することが必要だと気がついた          |
|  |                                      | ケアを通して必要な情報を収集することが重要だと気がついた                |
|  |                                      | 鎮静管理下の患者の疼痛は表情やスケールを用いて観察・評価していることに気がついた    |
| 患者の活動に合わせた疼痛コントロールを実施していることに気がついた          | 易感染患者に対する徹底した感染対策の気づき                | 患者の活動に合わせた疼痛コントロールを実施していることに気がついた           |
|  |                                      | 感染リスクの高い患者に対して看護師は感染対策を徹底していることに気がついた       |
|  |                                      | 患者の安全を守るためにルート・チューブ類の管理等の環境整備が重要だと理解した      |
|  | 意思疎通が困難な患者やボディメージが変化した患者に対する看護援助の気づき | 患者の安全を守るための環境整備の重要性の理解                      |
|  |                                      | 意思疎通が困難な患者とのコミュニケーションを工夫していることに気がついた        |
|  |                                      | 外傷や熱傷患者のボディメージ変容への看護が必要だと気がついた              |
| 心身の回復を促す看護援助の理解                            | 一般病棟とは異なる患者特性を踏まえた看護援助の気づき           | 混乱した患者に対する精神的ケアが必要だと気がついた                   |
|  |                                      | 早期リハビリテーションによるADL低下の予防は退院支援に繋がると理解した        |
|  |                                      | 重症患者であっても回復を促す支援が行われていることに気がついた             |
|  | 家族との意図的な関わりを通した関係性構築の気づき             | 一般病棟とは異なる患者特性を踏まえた看護援助が行われていることに気がついた       |
|  |                                      | 限られた時間のなかで家族との信頼関係を促進するコミュニケーションが大切だと理解した   |
|  |                                      | 家族が思いを表明できるような関わりが重要だと気がついた                 |
| 衝撃を受けた家族への精神的ケアの必要性と実際に関する学び               | 家族の現状認識を促す関わり的重要性の理解                 | 家族が安心してできるような説明と声かけが必要だと気がついた               |
|  |                                      | 患者本人から情報収集が困難なため家族から収集する必要があると理解した          |
|  |                                      | 家族と医療者が目標を共有していることに気がついた                    |
|  | 衝撃を受けた家族に対する精神的ケアの必要性の気づき            | 家族の理解度について表情や言動から判断していることに気がついた             |
|  |                                      | 突然の出来事に対する家族の現状認識を促すための説明が重要だと理解した          |
|  |                                      | 家族が説明の機会を得られるよう医師へ橋渡しの役割を担うと気がついた           |
| 全ての看護に共通する看護師としての在り方に関する学び                 | 家族が代理意思決定できるような支援の必要性の理解             | 家族が後悔のない代理意思決定ができるような支援が必要だと理解した            |
|  |                                      | 家族の面会時に患者の整容を整えることは家族の安心に繋がると気がついた          |
|  |                                      | 家族が患者に接近できるような面会の工夫に関する気づき                  |
|  | 家族が患者に接近できるような面会の工夫に関する気づき           | 家族が患者に接近できるような関わりをしていることに気がついた              |
|  |                                      | 家族の面会時に時間・環境を調整していることに気がついた                 |
|  |                                      | どのような状態の患者も一人の人間として尊重することが重要だと気がついた         |
| 患者の安全と尊厳に基づく倫理的問題に関する学び                    | 看護ケアの基本はすべての患者に通ずるという気づき             | 意識障害がある患者にも声かけやプライバシーの配慮が徹底されていることに気がついた    |
|  |                                      | 看護ケアの基本はすべての患者に通ずると気がついた                    |
|  |                                      | 患者の安全・安楽を考えた基本的技術の重要性の理解                    |
|  | 安全を確保するための抑制の必要性の理解                  | どのような病態であっても患者の安全・安楽を考えた基本的技術を行うことが重要だと理解した |
|  |                                      | 人の生命や人生に関わる責任の重さに気がついた                      |
|  |                                      | 抑制は患者の安全を確保するためには必要な場合もあると理解した              |
| 救急・重症患者に対応し得る療養環境に関する学び                    | 患者の安全と尊厳の両立の難しさに対する気づき               | 抑制の必要性についてアセスメントが大切だと気がついた                  |
|  |                                      | 患者の安全と尊厳を守ることの両立の難しさに気がついた                  |
|  |                                      | 救急・重症患者を担当する看護体制がなされていると気がついた               |
|  | 救急・重症患者に対応し得る療養環境に関する学び              | 救急患者の搬送に備えた環境を整えていることに気がついた                 |
|  |                                      | 患者全体を見渡し把握できるオープンスペースな環境であると気がついた           |
|  |                                      | 急変や処置に必要な医療機器の整備に関する気づき                     |
| 患者にとってストレスとなる環境の気づき                        | 急変や処置に必要な医療機器が備えられていることに気がついた        |   |
|  | 患者にとって時間が把握しづらくストレスにもなる環境だと気がついた     |   |

きず動揺や不安が大きいと気づいた

#### 4. 【安全な看護技術を基盤とした異常の早期発見と回復を促す救急患者への看護援助に関する学び】

このカテゴリーは、救急患者の異常の早期発見と回復を促すことを目的とした看護援助に関する学びが示されており、[異常の早期発見を目的とした意図的な全身状態の観察の重要性に関する理解][観察と評価に基づいた疼痛コントロールの必要性の気づき][心身の回復を促す看護援助の理解]などの7サブカテゴリーから生成された。

状態の重い患者は痛みや苦しさを表現することが困難な状況のため看護師が継続的な観察を通して異常や変化に気づくことが重要であると理解した

対象者の残存能力の低下を予防し退院にむけたケアを行うためには、早期からリハビリを行うことが必要であると理解した

#### 5. 【衝撃を受けた家族への精神的ケアの必要性と実際に関する学び】

このカテゴリーは、救急搬送された救急患者の家族の衝撃に対する精神的なケアに関する学びが示されており、[家族との意図的な関わりを通じた関係性構築の気づき][家族が代理意思決定できるような支援の必要性の理解]などの5サブカテゴリーから生成された。

ショックが大きい家族もいるため、家族に理解や受け止めを確認し思いを表出できるように関わることも重要な看護師の役割であると理解した

突然生命の危機状態に陥った患者の家族のケアと同時に意思決定を進めていくことが看護師には求められると気がついた

#### 6. 【全ての看護に共通する看護師としての在り方に関する学び】

このカテゴリーは、高度救命救急センター見学実習を通して得られた看護師として大切にしなければならない看護の基本に関する学びが示されており、[どのような状態の患者も尊重する重要性の気づき][看護ケアの基本はすべての患者に通ずるという気づき]などの4サブカテゴリーから生成された。

どのような意識状態の患者であっても一人の人間として尊重しケアを行うことの大切さに気がついた

看護師の行う対象者の身の回りの世話、薬剤の使用や管理、異常の察知は他の科と大きな違いはないと気がついた

#### 7. 【患者の安全と尊厳に基づく倫理的問題に関する学び】

このカテゴリーは、救急患者の抑制を観察することで患者の安全を守ることの必要性和尊厳を守る難しさに関する学びが示されており、[安全を確保するための抑制の必要性の理解][患者の安全と尊厳の両立の難しさに対する気づ

き]の2サブカテゴリーから生成された。

抑制は行わないほうがよいと考えていたが、今回の実習で自由を奪う事になるが患者の安全を守ることができると気づき、場合によっては行うことの重要性を理解した

抑制などの倫理的問題を考える場面から安全な治療を行う必要性和患者の意思を尊重した行為は対立していると理解した

#### 8. 【救急・重症患者に対応し得る療養環境に関する学び】

このカテゴリーは、高度救命救急センターに搬送された入院患者に対応するための看護体制・療養環境に関する学びが示されており、[救急・重症患者に対応できる看護体制・環境に関する気づき][急変や処置に必要な医療機器の整備に関する気づき]などの3サブカテゴリーから生成された。

看護師は1対1で状態の変化しやすい患者を担当し患者の見える位置で記録するなど病棟とは違った看護体制が必要となるのだと気がついた

蘇生に必要な機器が多数準備されており、いつでもなんでも対応できる環境であると気がついた

## VI. 考察

### 1. 高度救命救急センター見学実習での学生の学び

高度救命救急センター見学実習における学生の学びについて、本研究で明らかとなった結果を基に実習目的“クリティカル期にある患者・家族の特徴と看護の重要性について学ぶ”という視点から考察する。

#### 1) 高度救命救急センターにて治療を受ける患者・家族の特徴と治療環境に関する学び

学生は【救急搬送された患者・家族の多様性と緊急性の特徴に関する学び】として救急患者の多様性や体験する衝撃について気づいた。学生はICU等のクリティカル期の実習において一般病棟とは異なり医療依存度の高い患者や危機に陥りやすい家族について学ぶことが報告されており、先行研究<sup>4)</sup>の結果と一致した。これは救急搬送という突然の出来事に対する患者の状態を目の当たりにすることで、患者の衝撃や不安定な身体的、心理的状态を捉えることに繋がったと考えられる。

また、学生は【即時性と安全性を考慮した多職種連携の現状に関する学び】として院内外の多職種との連携に気づいた。昨今、医療に従事する多種多様な医療者が各々の高い専門性を前提に互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」が求められている<sup>11)</sup>。急性期病院においては、手術や集中治療などの治療の骨幹部分において高い能力を持った専門職種が課題に応じてチームを編成し情報共有することが報告されている<sup>12)</sup>。救急医療の場では病院前救護の救急救命士や体外式補助循環装置等の医療機器を担う臨床工学技士、身元確認のための警察など院内外の多職種間連携が行われている。

学生は、見学実習を通して高度救命救急センターで活動する職種の多さに気づくことができていた。更に、[看護師の視点から他職種に情報発信・共有する必要性の気づき]のように、多職種連携において看護師が主体的に情報発信や情報共有する必要性に気づいていた。これは高度救命救急センターという、常に医療従事者が集結し集中的な治療や看護ケアを展開する特徴による学びの内容と推察する。

加えて、学生は【救急・重症患者に対応し得る療養環境に関する学び】として高度救命救急センターという救急搬送や重症患者に対応できる環境に気づいた。古市ら<sup>13)</sup>は救命救急センター見学実習において学生は患者の異変にすぐに対応できる環境の特徴を学んでいたと報告しており、本研究結果と同様であった。この環境への気づきは一般病棟との違いを知るだけでなく、特徴的な環境の意味づけや状況の多様性について学ぶ機会となり得たと考える。

## 2) 高度救命救急センターにおける看護師の役割に関する学び

学生は【安全な看護技術を基盤とした異常の早期発見と回復を促す救急患者への看護援助に関する学び】や【衝撃を受けた家族への精神的ケアの必要性と実際に関する学び】として患者や家族への看護援助に対する気づきや理解を得ていた。学生が高度救命救急センターの見学を通して意図した観察や鎮静・鎮痛管理、ボディイメージの受容などについて学びを得たことは、クリティカル期における特徴的な看護援助を捉えた結果であると推察される。更に学生は【多様な救急患者に即応し得る救急看護師の能力と役割に関する学び】として救急患者に対応するための知識や対応能力について気づきや理解を得ていた。高度救命救急センターにおいては、あらゆる病態の患者が搬送、入院され容態は刻々と変化する。そのため、看護師は観察から得られた情報を基に状況予測と即時的な対応を行う等、生命を維持するための能力を養う必要がある。学生は見学実習を通して臨床指導者である救急看護師の看護実践の在り様を注意深く見学したことにより救急看護師に必要な能力や役割について学ぶことができたと推察する。

特に、高度救命救急センター見学実習の学びを示す代表的な結果として、第一に[患者状況を判断し迅速に対応する能力の必要性の気づき]があり、この学びには臨床判断が含まれている。臨床判断とは、患者の状態や予測される反応などについて多角的に捉え、行動を起こす・起こさないも含めて、どのような方法・タイミングでその患者に合った治療・ケアを実践するのか、といった決定を下すことである<sup>14)</sup>。学生は看護師のケアを間近で観察し、根拠を説明されることによって臨床判断を垣間見ることができたと推察される。看護基礎教育においても臨床推論や臨床判断の基盤を構築することが求められており<sup>15)16)</sup>、学生が臨床判断について学ぶ機会を得たことは当該実習が実践力の礎となり得ることが示唆されたと考えられる。第二に、[家族が代理意思決定できるような支援の必要性の理解]があり、こ

の学びには代理意思決定支援についての理解が示されている。救急看護の場では患者の家族は予想外の事態に心理的に不安定で不確かななか短期間で意思決定を行わなければならないため、看護師は家族が患者の意思を尊重できるように働きかけ、家族に寄り添い支持する役割がある<sup>17)</sup>。急性期・クリティカル期看護実習において外科系病棟で周手術期看護を学ぶ学生は、実習を通して患者自身が意思決定する術前の看護援助の経験を持っている。高度救命救急センターの患者は意識レベルが低下しているため意思決定が困難であり、外科系病棟とは異なり治療に対する意思決定は家族の代理意思決定が行われることから、代理意思決定支援の必要性和病棟看護との違いについて捉えることができていたと考える。最後に、[心身の回復を促す看護援助の理解]ではクリティカル期より退院支援を視野に入れた学びを得ることができていた。救命救急センターに勤務する看護師は今後の生活を見越した対応や連携の目線は弱いという指摘がある<sup>18)</sup>。今回、学生が退院支援を視野に入れた学びができた理由として、昨今重要視されている在宅看護等を既習の知識として獲得していたことがある。また、高度救命救急センターの配慮で、急性期・クリティカル期看護実習の外科病棟の入院患者を想起させる患者を受け持つことができ、継続的な看護の視点を持つことができたものと考えられる。

## 3) 看護の基盤となる看護師としての在り方に関する学び

学生は【患者の安全と尊厳に基づく倫理的問題に関する学び】として倫理原則<sup>19)</sup>の善行と無害を考える機会となっていた。学生は、見学実習において患者の抑制を観察し、その意図を含めたアセスメントを行うことで患者の安全性について看護師がどのように行動すべきか気づき、既存の知識を用いて倫理的問題について考えることができたのではないかと推察される。また、学生は患者の尊重や安全・安楽を守るという【全ての看護に共通する看護師としての在り方に関する学び】について気づいた。先行研究<sup>4)</sup>においても、学生はクリティカル期の実習を通して短時間であっても重症患者の看護の本質ともいえる特徴的な要素を適切に捉えたことを報告しており、同様の結果が得られた。これは臨床指導者の倫理的な行動が学生の看護師としての在り方に影響を与えた可能性がある。学生は既習の学習内容と比較や患者の立場の想像から倫理的問題を捉え、解釈し、思考する<sup>20)</sup>。また実習を通して看護職としての倫理的成長に繋がる機会となること<sup>21)</sup>が報告されている。研究者らのICU見学実習<sup>10)</sup>や手術室実習<sup>9)</sup>の研究においても学生は看護師の在り方を学んでおり、特殊な環境だからこそ学生は看護師の在り方について見つめ直す機会となったと考えられる。

## 2. 教授活動への示唆と今後の課題

本研究で明らかとなった学生の学びは、高度救命救急センター見学実習の目的に留まらず、多職種連携や倫理的問

題、看護師としての在り方など発展していることが示唆された。これは、見学実習において臨床指導者が看護実践を学生が理解できるように言語化し伝えたことや、実習後にレポートとして実習体験を振り返り、学びを詳細に記述することで、実習で得られた知識や現象を意味づけしたことが影響していると考えられる。

A大学では前述した通り、高次医療を学ぶクリティカル期の実習の場は高度救命救急センターとICUにて実施している。今回の高度救命救急センター見学実習における学生の学びからは、緊急搬送された患者、家族の特徴や外傷、熱傷による外因性の要因により治療を受ける患者の看護援助、代理意思決定等の救急看護特有の学びが示されていた。このことから、クリティカル期における学びを多様な視点から捉えるために、今後は高度救命救急センターとICUの見学実習の学びについて学生が体験した内容を振り返り共有する場を設け、学びの意味づけができるような方略をとることが必要と考える。

本研究の限界として、本研究で調査した内容はレポートを対象としているため学生は高度救命救急センター見学実習の学びを十分に記述できなかった可能性がある。また複数年度による調査であり、学生によって見学実習の体験に差が生じた可能性がある。今後は学生の見学実習での学びを意味づけできるような場を設けるなど方略を検討し、急性期・クリティカル期看護実習の在り方について更に検討を重ねることが課題である。

## VII. 結論

- 急性期・クリティカル期看護実習における高度救命救急センター見学実習の看護学生の学びとして、【即時性と安全性を考慮した多職種連携の現状に関する学び】【多様な救急患者に即応し得る救急看護師の能力と役割に関する学び】【救急搬送された患者・家族の多様性と緊急性の特徴に関する学び】【安全な看護技術を基盤とした異常の早期発見と回復を促す救急患者への看護援助に関する学び】【衝撃を受けた家族への精神的ケアの必要性と実際に関する学び】【全ての看護に共通する看護師としての在り方に関する学び】【患者の安全と尊厳に基づく倫理的問題に関する学び】【救急・重症患者に対応し得る療養環境に関する学び】が抽出された。
- 高度救命救急センター見学実習において看護学生は実習目的であるクリティカル期にある患者・家族の特徴と看護の重要性に関する学びに加え、多職種連携や倫理的問題、看護師としての在り方について学習していることが明らかとなった。急性期・クリティカル期看護実習において高次医療を学ぶ機会を設定することは、看護の現象を直に捉える機会となったことが示唆され、急性期・クリティカル期看護実習において高度

救命救急センターでの見学実習を行う有用性が確認された。

- A大学では高度救命救急センターまたはICUのどちらか一方の見学実習を実施しているため、各部門による違い等について学びの共有を行う場の設定が必要であることが示唆された。

## 謝 辞

本研究にご協力頂きました学生の皆様に深く感謝申し上げます。

なお、本研究の一部は日本看護研究学会第28回北海道地方学会術集会において発表した。本研究において開示すべきCOIはない。

## 引用文献

- 小林優子, 山田正実, 加藤光寶:看護基礎教育における救急看護, クリティカルケア看護の教育方法 救命救急センターにおける実習の学習内容と方法の検討. 看護教育44(2):96-103, 2003
- 寺町優子:日本におけるクリティカルケア看護の歴史と現在. 日本クリティカルケア看護学会誌1:7-13, 2005
- 藤原正恵:基礎教育における救急看護教育の現状と課題. 日本救急看護学会雑誌17(1):22-26, 2015
- 今井多樹子, 永井庸央, 中垣和子他:看護基礎教育と臨床の協働下で展開されるICU見学実習の学修内容の明確化:テキストマイニングによる課題レポートの分析から. 日本救急看護学会雑誌21:27-38, 2019
- Hunter, D:How clinical practice placements affect professional development: Emergency Nurse. 18(5):30-34, 2010
- 小島千代子, 佐藤ユキ子, 冷水育:看護学生の救急看護に対するイメージ-救命救急センター1日見学実習前後のアンケートの結果から-. 日本看護学会論文集 看護教育42:65-67, 2012
- 明石恵子, 佐藤美紗子, 村木明美他:看護基礎教育における救急看護学の教育方法に関する研究 救急医療施設見学実習の学習内容と方法の検討. 三重看護学誌3(2):123-130, 2001
- 牧野夏子, 城丸瑞恵, 大塚知子:周手術期看護の技術演習を組み込んだ急性期看護過程の授業展開. 看護教育61:432-437, 2020
- 大塚知子, 牧野夏子, 城丸瑞恵他:周手術期看護実習における手術室実習での学生の学び. 札幌保健科学雑誌7:31-37, 2018
- 大塚知子, 牧野夏子, 城丸瑞恵他:急性期看護実習における集中治療室見学実習の看護学生の学び-教育目標分類学による学習成果の評価(第1報). 札幌保健科学雑誌6:35-41, 2017
- 厚生労働省チーム医療の推進に関する検討会:チーム

医療の推進について-チーム医療の推進に関する報告書. 2010, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf> (2020-08-28)

- 12) 厚生労働省 チーム医療推進方策検討ワーキンググループ: チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集. 2011, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ehf7.html> (2020-08-28)
- 13) 古市清美, 益子直紀: 救命救急センター実習における看護学生の学習体験. ヘルスサイエンス研究18 (1) :89-92, 2014
- 14) Christina A, Tanner: Thinking Like a Nurse: A Research Based Model of Clinical Judgment in Nursing. Journal of Nursing Education45(6): 204-211, 2006
- 15) 厚生労働省 看護基礎教育検討会報告書:2019,<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> (2020-08-28)
- 16) 池西静江:なぜ, 臨床判断能力か. 看護教育61 (2) :98-106, 2020
- 17) 藤浪千種, 森一恵, 桑原美香: 救命救急初療にある患者の家族に対する看護師の代理意思決定支援. せいれい看護学会誌8 (2) :9-16, 2019
- 18) 大串渉, 岡部明子, 高澤智佳子他: クリティカルケア看護師は「退院支援」を行えているのか-特定機能病院での実施状況と意識と関連要因-. 日本看護学会論文集 成人I 44:141-144, 2014
- 19) サラT. フライ, メガン-ジェーン-ジョンストン (片田範子, 山本あい子訳): 看護実践の倫理. (第3版). 東京, 日本看護協会出版会, 2010, p28-30
- 20) 安田幸子, 上田伊佐子, 森田敏子: 高等学校5年一貫校専攻科で学ぶ看護学生の看護倫理に関する思考の特徴からみた倫理教育の課題. 徳島文理大学研究紀要95:15-28, 2018
- 21) 板東考枝, 雄西智恵美, 今井芳枝他: 手術患者を対象として成人看護学実習における手術室での看護学生の学習経験. 日本看護学教育学会誌22 (2) :13-25, 2012