

教育研究

看護基礎教育における周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れた効果の検討

尾形 裕子・岩坂 信子

(2017年1月5日受稿)

抄録： 看護学生が臨地実習で周手術期に特徴的なケアを経験する機会は減り、ケアの経験の補いとなる教育方法を検討する必要がある。本研究は、周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れた効果を明らかにすることを目的とする。本学の「成人看護学援助論Ⅴ：周手術期看護演習」を受講した3年生90名を対象に、看護過程の自己評価と教授方法の評価に関する質問紙調査を実施し、同意が得られ、記入漏れのあるものを除いた62名を分析対象とした(有効回答率79.5%)。周手術期シミュレーション演習は、看護過程の自己評価と教授方法の評価とに正の有効な相関がみとめられ、看護過程の教授方法の1つとして実用可能性が示唆された。

キーワード：周手術期看護 看護過程 シミュレーション演習

I. はじめに

2007年厚生労働省「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」では、看護基礎教育では基礎教育終了時点で身に付いている実践能力と現場で求められる実践能力の乖離を少なくするために、基礎的な技術を具体的な事例を通して統合させていくことが求められている¹⁾。臨地実習は既習の知識の統合による実践的な学習であり、看護基礎教育では重要な教育方法として位置づけられている。しかし、学生が実習期間内に、変化する患者とそれを取り巻く状況に対応して知識と技術を統合させ、適切な判断に基づいたケアを行うには限界がある。また、昨今では入院期間の短縮に伴い、入院にて行われていた検査や処置も外来での実施に移行しており、実習できる看護場面の確保が困難な状況にもある。そこで、学内での技術演習は単なる技術の習得にとどまらず、実習の状況変化にタイムリーに対応するための、実習の前段階としての準備教育や、実習で経験が困難なケアの補いとしての教授方法を検討する必要がある。

また、2011年厚生労働省「大学における看護

系人材養成の在り方に関する検討会最終報告書」の中では、“根拠に基づいた看護を提供する能力”として、臨床判断を看護実践能力の1つとして位置付けている²⁾。看護過程は看護師が看護実践をより科学的に実践するために、情報の整理・解釈・統合、情報の分析(アセスメント)、問題の統合、目標設定、計画立案、実施、評価を行う思考過程であり、この結果として看護師は臨床判断をすることができる³⁾。周手術期の場面は、外科的侵襲からの生体反応の観察や、積極的な回復に向けた早期離床、合併症予防と対処といった看護介入が必要となる。臨地実習において、手術の影響を受けて刻一刻と変化する患者とそれを取り巻く状況に対応した知識と技術を統合させ、学生が臨床判断に基づいたケアを行うには限界がある。さらに、クリティカルパスや包括払い方式を基本としたDPC(診断群分類包括評価)の導入によって周手術期で看護師が患者に提供するケアがマニュアル化されていることや、看護記録の簡素化により、学生が臨地実習で臨床看護師の思考を理解する機会も減ってくるのが考えられる。

このような課題に対応するために、本学では看護基礎教育を受ける学生を対象に、周手術期の看護過程にシミュレーション教育を取り入れた演習を行っている。シミュレーション教育とは、臨床の事象を学習要素に焦点化して再現し、その状況の下で学習者が人や物にかかわりながら医療行為やケアを経験し、その経験を学習者が振り返り検証することによって、専門的な知識・技術・態度の統合を図ることを目指す教育である⁴⁾。周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れた効果に関する先行研究では、周手術期に特有な技術演習として、術前オリエンテーション、術直後の観察、早期離床、退院指導を取り上げている。これらのケア場面に、患者を演じる人（模擬患者）やシミュレーションモデルを取り入れたことで、学生が看護場面の臨場感が持てたこと、ケアのイメージ化を図れたことや、既習の知識と技術を活用できたといった効果が検証されている^{5) -10)}。しかし、シミュレーション演習による教授方法が、周手術期の看護過程の理解にどのような効果が認められるかを検証した研究は見当たらない。本研究によって、周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れた効果を明らかにすることで、実習の準備教育や実習同様の学びを得られることが期待される。

なお、本研究で使用する用語として、「周手術期」は「手術患者の入院から退院までの期間」とし、「シミュレーション演習」は「学内で模擬患者やモデル人形を用いて臨床での事象を再現した状況でケアを経験する学習」とする。

II. 研究目的

本研究は、看護基礎教育における周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れた効果を明らかにすることを目的とする。

III. 成人看護学援助論：周手術期看護演習の概要

周手術期の看護過程演習は、3年次前期、1単

位の集中講義である。成人期にある人が手術療法を受ける場面に焦点をあてた事例を用いて、看護を理解することを目的とする。

1. 授業の進度及び内容

授業は全15コマ（1コマ90分）で、1回目の講義は1コマ、以降は2コマ続きで行った（表1）。

2. 授業形態

講義、グループワーク、技術演習1（事例を設定した技術演習で模擬患者やシミュレーターを使用して看護技術を提供）、技術演習2（事例を設定しない技術演習でシミュレーターを使用して看護技術を提供）、知識確認テスト（周手術期の看護過程に関する出題）、で構成した。

看護過程は、データベースの作成、病態アセスメント、ゴードンの機能的健康パターンのアセスメント11枠組み³⁾、全体像、看護問題リスト（優先順位の設定）、看護計画、実践・評価の紙面への記載をグループと個人への課題とした。看護過程の内容の記載例は、授業の進度に合わせて学生に紙面上で提示している。

3. 授業内で実施する主な看護技術

術前オリエンテーション、術後観察、酸素投与、吸引法、酸素療法と点滴投与を受けている人の清拭と更衣、早期離床。

4. 学生グループと指導体制

各グループの学生数は5名で、全18グループとした。指導教員は6名で全員が臨床経験が5年以上ある。1指導者あたり3グループ（15名）を担当した。

5. 事例設定

40代の男性で胃がんに罹患し手術目的で入院した。看護介入の時期は、入院当日（手術前1日）と術後早期（手術後1日目）とした。術前オリエンテーション、術後の観察、早期離床に焦点をあてて患者に対してケアを実施する。

IV. 研究方法

1. 対象

対象者は、本学の「成人看護学援助論：周手術

表1 成人看護学援助論V：周手術期看護演習の進度表

回数	授業形態	講義内容	看護過程の進度	課題	グループ担当教員の指導内容
1	講義/グループワーク	ガイダンス, 事例紹介(講義)	事例のデータベース整理, アセスメント		情報整理と援助計画立案の指導, 術前オリエンテーション内容の目的とその根拠, ケアの理解に向けた指導
2	演習	術前オリエンテーションの実施(模擬患者)	事例のアセスメント, 全体像, 問題リスト※演習の待機時間に行う	事例の術前オリエンテーションの援助計画(グループ)	演習の担当グループの技術指導
3					
4	講義/グループワーク	アセスメント・全体像の指導(講義), 看護計画	事例の看護計画	事例のアセスメント, 全体像, 問題リスト(グループ)	アセスメント・全体像・問題リストの理解に向けた指導
5	講義	治療的援助技術: 酸素, 吸引, 吸入			
6	演習	治療的技術: 酸素・吸引の技術演習, 酸素療法を受けている人の生活援助: 更衣, 清潔援助, 術直後の観察		技術演習課題1: 酸素・吸引・吸入に関する知識(個人)	デモンストレーション, 技術指導
7					
8	演習	術後の観察・早期離床の実施(学生間での練習)	事例の看護計画・援助計画修正※演習の待機時間に行う	事例の全体像・看護計画・援助計画(グループ), アセスメント(個人)	演習担当グループが立案した援助計画と技術の指導
9					
10	演習	術後の観察・早期離床の実施(模擬患者)	事例の実施評価※演習の待機時間に行う	事例の修正した全体像・看護計画・援助計画(グループ)	演習担当グループが立案した援助計画と技術の指導
11					
12	グループワーク	カンファレンスによる事例検討(課題2について), 事例検討プレゼンテーション		事例の看護計画と実施評価(個人), 課題2: 事例のリスク状態, 倫理的配慮が必要な場面での看護援助について(個人)	グループ討議の指導
13					
14	講義	まとめ/知識確認テスト			
15					

期看護演習」を受講した3年生90名のうち本研究の協力に同意が得られた78名とした。

2. 調査方法

質問は、看護過程の自己評価は研究者が看護過程に関する文献³⁾を参考に周手術期の特徴を踏まえ、アセスメント、問題、全体像、計画、実施と評価、記載方法に関して23項目の内容で作成した。教授方法の評価は、事例設定、講義内容、事例を設定した技術演習、事例を設定しない技術演習、グループワーク、個人課題、教員によるデモンストレーション、教員による技術指導、教員によるグループワークの指導といった、実際の教授

内容の内の42項目とした。教授方法では、シミュレーション演習の用語の定義から、事例設定、事例を設定した技術演習、事例を設定しない技術演習をシミュレーション演習の教授方法として位置づけた。

回答は、看護過程は紙面上の看護展開の達成度を、7「よくできた」～1「全くできなかった」としたリッカート法・7件法でもとめた。看護過程の達成の規準として教員が提示した回答例を参考に自己評価することを説明した。看護過程の教授方法はその効果に関しては、7「とても効果がある」～1「全く効果がない」としたリッカート法・

7件法でもとめた。調査は授業の全日程の終了後に行った。

3. 分析方法

看護過程の自己評価および教授方法の評価の各項目の記述統計量を算出し、平均値と標準偏差(SD)で調査項目得点の分布の確認を行った。看護過程の自己評価と教授方法の評価の各質問内容の信頼性の確保に向けて、クロンバックの α 係数にて検討をした。看護過程の自己評価と教授方法の評価の関連はスピアマンの順位相関係数をもとめた。統計ソフトはIBM SPSS Statistic 20を使用した。

4. 倫理的配慮

北海道文教大学研究倫理審査委員会より承諾を受け(承認番号:27006)、対象者には研究の概要・目的、参加の自由意思、成績とは無関係であること、調査表の回収をもって参加の同意とすることを口頭・文書にて説明した。利益相反に関する事

項で申告する内容はなし。

V. 結果

1. 対象者の概要

学生78名中、記入漏れのあるものを除いた62名を分析対象とした(有効回答率79.5%)。

2. 演習後の看護過程の自己評価の調査項目得点

看護過程の自己評価の23項目の各項目の平均値は、最大で「優先順位を付けることができている」 5.10 ± 1.20 、最小で「簡素に誰でもわかるように記載できている」 4.39 ± 0.93 であり、全ての項目の平均値は4以上を示していた。項目全体のクロンバックの α 係数は、 $\alpha = 0.940$ であり、質問項目の内部一貫性を確保していた(表2)。

3. 学生による成人看護学援助論：周手術期看護演習の教授方法の評価の調査項目得点

教授方法の評価42項目の各項目の平均値は最大で「教員による技術のデモンストレーション(術

表2 看護過程の自己評価の各項目の平均値 (n=62)

	看護過程の内容	平均値	(SD)
アセスメント	クラスターに特徴的な情報を記載できている	5.08	(1.03)
	情報を科学的根拠と関連付けて解釈できている	4.61	(0.86)
	パターンの機能不全状態を解釈できている	4.55	(0.94)
	起こりえる合併症を病態のメカニズムから解釈できている	4.48	(1.11)
	起こりえる障害を形態・機能の変化から解釈できている	4.50	(1.02)
	全身麻酔・局所麻酔が身体に及ぼす作用・副作用から解釈できている	4.53	(1.16)
	術前の心理状態・知識獲得の程度を解釈し、術後の影響を予測できている	4.61	(1.03)
	侵襲によって起きる全身の変化を解釈できている	4.52	(0.99)
看護問題	侵襲やリスク状態を解釈して看護介入の程度を選択できている	4.45	(0.86)
	パターンの機能不全状態から問題を抽出できている	4.85	(0.99)
	優先順位を付けることができている	5.10	(1.20)
	術前の情報から術後起こりえる変化を予測して全ての問題を抽出できている	4.45	(1.04)
看護計画	原因・誘因と問題を関連付けて説明できている	4.68	(1.02)
	看護問題と期待する結果を連動させることができている	4.63	(0.98)
	開始日、終了日、時間設定ができている	4.73	(1.18)
	援助は項目提示のみならず、具体的な内容を示すことができている	4.66	(1.09)
実施・評価	援助内容は問題や目標と連動した妥当なものをおこなうことができている	4.56	(0.92)
	主観データは期待する結果に直接反映する情報や、客観データに転換可能な情報以外を選択して記載できている	5.05	(1.12)
	客観データには、単に観察されたことだけではなく、看護介入の実際に対する患者の反応も記載できている	4.84	(1.16)
	アセスメントには、期待される結果に対して、何がどの程度達成されたか、それはなぜか(理由)を記載できている。それを受けて、今後の看護介入の方向性も示すことができている	4.65	(1.06)
	看護計画にはアセスメントを受けて、この看護計画をどうするか(継続・終了・中止・修正)を明確に表現できている。何を修正・追記したかも記載できている	4.73	(1.12)
	記載方法	専門用語を適切に使用できている	4.55
	簡素に誰でもわかるように記載できている	4.39	(0.93)

注)「7:よくできた~1:全くできなかった」

直後の観察)」5.87±1.12, 最小で「リスク・倫理的配慮に関する課題レポート」4.85±1.10で、この1項目を除きすべての項目が5以上を示した。項目全体のクロンバックの α 係数は、 $\alpha=0.978$ であり、質問項目の内部一貫性を確保していた。また、シミュレーション演習の教授方法の中で

は、平均値の最大は「模擬患者による技術演習(術後の全身状態の観察, 離床の援助)」5.45±1.25, 最小は「事例の情報量」5.00±1.17であった(表3)

4. 演習後の看護過程の自己評価と教授方法の評価の関連

看護過程の自己評価の総得点と教授方法の評価

表3 教授方法の評価の平均値 (n=62)

教授方法		平均値	(SD)
事例設定	設定された状況(疾病・治・年齢・性別・看護場面など)	5.24	(1.28)
	情報量	5.00	(1.17)
	情報の提示方法(紙面)	5.06	(1.10)
	情報の提示方法(模擬患者に対する援助提供時)	5.08	(1.25)
講義内容	情報収集の視点	5.15	(1.14)
	アセスメントの視点	5.19	(1.10)
	問題抽出・全体像	5.05	(1.15)
	看護計画	5.00	(1.17)
	実施・評価	5.03	(1.17)
	リスク・倫理的配慮に関する講義	5.13	(1.05)
事例を設定した技術演習	模擬患者による技術演習(術前オリエンテーションの実施と情報収集)	5.42	(1.25)
	学生間での技術演習(術後の全身状態の観察, 離床の援助)	5.35	(1.19)
	技術演習(酸素療法を受けている人への清潔・更衣の援助)	5.35	(1.23)
	模擬患者による技術演習(術後の全身状態の観察, 離床の援助)	5.45	(1.25)
事例を設定しない技術演習	酸素療法	5.18	(1.30)
	吸引法	5.24	(1.26)
	酸素ボンベの取り扱い	5.27	(1.30)
	術直後の観察	5.31	(1.24)
グループワーク	看護過程: 情報収集	5.27	(1.00)
	看護過程: アセスメント	5.10	(1.25)
	看護過程: 問題抽出・全体像	5.13	(1.09)
	看護過程: 看護計画	5.11	(1.10)
	看護過程: 実施・評価	5.19	(1.05)
	援助計画	5.13	(1.14)
	リスク・倫理的配慮に関する課題の検討	5.00	(1.16)
	リスク・倫理的配慮に関するプレゼンテーション・討議	5.00	(1.06)
個人課題	看護過程: アセスメントの提出(個人)	5.13	(1.15)
	呼吸・吸引・清潔の援助に関する課題	5.32	(1.04)
	リスク・倫理的配慮に関する課題レポート	4.85	(1.10)
	知識確認試験	5.44	(1.13)
教員によるデモンストレーション	酸素・酸素ボンベ・吸引	5.74	(1.23)
	酸素療法を受けている人への清潔・更衣の援助	5.74	(1.25)
	術直後の観察	5.87	(1.12)
教員による技術指導	吸引・酸素投与・酸素ボンベ	5.76	(1.18)
	術前オリエンテーション	5.62	(1.20)
	術前の不安に対する援助	5.61	(1.21)
	術後の観察	5.69	(1.20)
	早期離床	5.71	(1.23)
	転倒・転落・事故除去の予防	5.58	(1.22)
教員によるグループワークの指導	情報収集・アセスメント	5.45	(1.14)
	看護問題・全体像	5.42	(1.11)
	実施・評価	5.31	(1.14)

注) 「7: とても効果がある～1: 全く効果がない」

の総得点では、 $r=0.573$ と正の有意な相関が認められた。看護過程総得点と、教育方法の各項目では「事例設定」「講義内容」「事例を設定した技術演習」「事例を想定しない技術演習」「教員によるデモンストレーション」が $r=0.428 \sim 0.558$ と正の有意な相関が認められた。シミュレーション学習である「事例設定」「事例を想定した技術演習」「事例を想定しない技術演習」と看護過程の要素

との関連に着目すると、「事例設定」と「アセスメント」は $r=0.487$ 、「実施と評価」は $r=0.415$ と正の有意な相関が認められた。「事例を想定した技術演習」と「実施と評価」が $r=0.453$ 、「事例を想定しない技術演習」と看護過程の全ての項目が $r=0.448 \sim 0.515$ と正の有意な相関が認められた(表4)。

表4 看護過程の自己評価と教授方法の効果との相関関係 (n=62)

	教授方法 総得点	事例設 定	講義内 容	事例を 設定した 技術演 習	事例を 設定しな い技術 演習	グループ ワーク	個人課 題	教員によ るデモン ストレー ション	教員によ る技術 指導	教員によ るグルー プワーク 指導
看護過程 総得点	.577**	.490**	.558**	.428**	.550**	.506**	.535**	.436**	.381**	.377**
アセスメント	.537**	.487**	.499**	.378**	.509**	.451**	.516**	.438**	.380**	.344**
看護問題	.488**	.364**	.480**	.335**	.482**	.448**	.400**	.293*	.306*	.387**
看護計画	.488**	.364**	.480**	.335**	.482**	.448**	.400**	.293*	.306*	.387**
実施と評価	.497**	.415**	.468**	.453**	.448**	.452**	.425**	.445**	.379**	.348**
記録方法	.413**	.306*	.371**	.394**	.515**	.316*	.454**	.217	.219	.183

注) 相関係数はスピアマンの順位相関係数。有意水準: * $p < .05$ ** $p < .01$

VI. 考察

1. 周手術期シミュレーション演習での看護過程の学びの特徴

本学では周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れることで、臨地実習では経験が困難なケアを行い、周手術期に特徴的なケアを、その根拠を理解して実践できることをねらいとしている。看護過程の自己評価では、全ての項目の平均値は4以上を示しており、看護過程の理解につながったと解釈できる。出原他は、成人看護学実習前後における看護過程の理解の変化では、看護過程全体の理解が他のカテゴリと比較して低い結果を示しており、臨地実習での実習様式が看護過程に沿ったものであることや臨床現場での記録方式との違いが要因となっていることを述べている¹¹⁾。シミュレーション演習では、学生全員が同様の記録用紙を用いてグループ間でディスカッ

ションすることや、自身の記載内容と回答例とを照合することで、ケアを決定する根拠となる知識や論理性といった、看護過程で理解すべき内容を確認することを可能にしたと考えられる。また、出原他は「『看護過程は看護を理解するための1つの手段；道具である』は実習前後ともに95%以上の理解が見られた。このことは、学生は臨床実習で現実の対象者と対面し、相互理解を通じて問題解決過程を体験し、理解が深まったと考える。」と述べている¹¹⁾。シミュレーション演習では模擬患者を導入することで、対象者と対面することでの相互理解による効果も得ることができる。このように、シミュレーション演習は臨地実習で行うケアを補い、看護過程の思考の習得といった学びを可能とする教授方法といえる。

各項目の平均値で最大を示した項目「優先順位を付けることができる」 5.10 ± 1.20 であった。

周手術期シミュレーション演習では、一定の看護問題を抽出しその上で優先順位を決定するといった過程を経験できたと解釈できる。出原他は、『優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく』、『優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる』では実習後も低い結果であった」と、臨地実習によって優先順位を理解することの困難さを述べている⁵⁾。シミュレーション演習では、模擬患者に学生が立案した看護計画に基づきケアを提供して、看護計画の評価を行うという一連の看護過程を、時間や場所をある程度確保された中で経験できる。そのため、患者の反応や既習の知識を再確認して、優先順位を吟味することが可能になると考えられる。本研究と同様に、山内他の研究では周手術期看護のシミュレーション演習の授業評価の全項目の中で、「状況によって援助の優先度が異なることがわかる」ことが平均得点の高値を示し、優先順位の理解が得られることを周手術期シミュレーション演習の特徴として述べている⁸⁾。臨床では、学生自身が立案した計画を、十分に学生が既習の知識と照合することや患者の反応を確認するまもなく時間が過ぎていくが、演習では提示された解答例と自身の思考とを照合することや、時間的余裕を持って学習に取り組むことで、優先順位を深く考えることができるといった効果が期待できる。

一方、各項目の平均値で最小を示した項目は「簡素に誰でもわかるように記載できている」4.39±0.93となっている。自身の思考を記述によって表現することは看護過程の思考には必要な能力であり、学生自身の既存の文章力の差が影響する。この演習では、個人の記録物は成績評定の対象として教員は目を通してはいるが、不足な点を添削してフィードバックする機会を持っていない。文章表現力を支援する教授方法に関してはより具体的な回答例の提示方法や個人記録の添削など、今後の検討が必要となる。

2. 周手術期シミュレーション演習での教授方法の効果

平均値の最大を示した項目は「教員による技術のデモンストレーション：手術直後の観察」5.89±1.12であった。この項目を含む“教員によるデモンストレーション”や、“教員による技術指導”の各項目は、他の項目と比較して平均値は高値を示しており、学生による授業評価からは教員の技術力への期待が示されている。森安他は、「デモンストレーションで現役の臨床看護師の看護実践だからこそ、強烈なインパクトを学生に与えることができたと考える。」と、演習の技術指導に現役の臨床看護師が参加することの意義を述べている¹⁰⁾。このように、周手術期看護の臨場感のある場面をシミュレーションするために、演習に臨床看護師の協力をどのように取り入れていくかは今後の課題となる。さらに“事例を設定した技術演習”の各項目もまた、他の項目と比較して平均値は高値を示している。手術直後の観察を演習で行うことの効果について、高橋他⁷⁾は「模擬患者を用いて臨床で使用している物品を用いたことは、手術直後の患者のイメージ化を図り、模擬患者の反応を通して麻酔や手術侵襲の影響を考えながら観察や看護実践を行う演習は、単独の技術演習よりも総合的な学習ができると考えられる。」と述べている。高比良他¹²⁾も同様に、「紙面事例とシミュレーターを組み合わせた演習により、学生は視覚的イメージ化により理解が促進された。」と述べており、非日常的でインパクトの強い術直後の状況を、演習で事例やシミュレーターを用いて具体的に再現することは、ケアの実際をイメージする効果を得られるとしている。本演習で学生は、教員の行うデモンストレーションを通して、実際にどのように観察するか、患者の反応を想定した観察方法や対応を見学した。周手術期の中でも術直後は変化を目の当たりにする効果的な学習場面であり、視覚的イメージ化をもって学生と共有することができたと考える。

また、平均値の最小を示した項目は「リスク・倫理的配慮に関する課題のレポート」4.85±1.10である。個人でリスク状態の解釈とその対策や倫

理的配慮の具体的方法を考察することは困難であるが、「グループワーク：リスク・倫理的配慮に関する課題の検討」「リスク・倫理的配慮に関するプレゼンテーション・討議」では平均値は5.0となり、グループワークや討議によって理解が深まったと考えられる。周手術期では、手術侵襲やカテーテル・チューブ類の挿入などに関連したリスクの予見と、患者の意思決定といった、リスク・倫理的配慮を学ぶ機会となる。看護協会は、医療安全推進のための標準テキストを作成し看護者への継続教育の必要性を示し、看護者の倫理要綱でも常に個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努めることを示し、教育ではリスクマネジメントと倫理的配慮の学習を継続していくことを奨励している。本演習では、実際のリスクや倫理的配慮が必要となる場面を演習として行っていない。そのため、学生は紙面上の事例解釈からどんな危険があり、どんな倫理的配慮が必要となるかの理解が困難であったことが考えられ、今後はこのような内容を周手術期看護に必要な知識として、実践的に学ぶ機会を設けることが課題となる。

3. 周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れたことの効果

教授方法についての学生の授業評価の総得点と看護過程の自己評価の総得点では、スピアマンの順位相関係数が $r=0.573$ であり、中等度の有意な相関が認められた。看護基礎教育における周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れたことは、看護過程の教授方法の1つとしての実用可能性が示唆された。

シミュレーション学習を示す教授方法と看護過程の自己評価の各項目との関連では、「事例設定」と「アセスメント」は $r=0.487$ 、「実施と評価」は $r=0.415$ であり、「事例を想定した技術演習」と「実施と評価」は $r=0.453$ 、「事例を想定しない技術演習」と看護過程の全ての項目が $r=0.448 \sim 0.515$ と中等度の有意な相関が認められた。このことから、シミュレーションを教授方法に取り

入れた場合では、看護過程の要素の中でも「アセスメント」と「実施・評価」の自己評価に教授方法についての学生による授業評価が関連するという特徴を見出すことができた。急性期看護学実習の現状として、患者の入院期間の短縮や、実習期間の限られた時間と日程により、学生が手術患者を手術前から手術後、退院までを継続して受け持ち、周手術期に特徴的なケアを経験することは困難となっている。周手術期では各時期がその後の時期の変化に影響するため、1人の患者の周手術期を継続して受け持ち、ケアを経験することは、周手術期全体の理解につながるといった効果が期待できる。本演習で取り上げた、術前オリエンテーションの場面は術前の全身評価と術前処置の理解を含んでおり、術後の状態を予測したアセスメントを行わせている。模擬患者であっても、手術前の状態に実際に介入し、術後の状態と比較してアセスメントすることで、学生自身が立案した看護計画の評価が可能となり、周手術期看護に特徴的な観察項目の理解や早期離床の根拠を理解することができたと考える。こういったシミュレーターを使用した周手術期の場面の再現によって、周手術期に特徴的なケアである術前オリエンテーションや早期離床等を経験し、実践と評価を繰り返すことによって、根拠を持ったケアの立案と実践能力の向上が期待される。

Ⅶ. 結論

本研究では、看護過程の自己評価と教授方法についての学生の授業評価の総得点、シミュレーション演習の教授方法「事例設定」「事例を想定した技術演習」「事例を想定しない技術演習」の学生評価と看護過程の要素「アセスメント」「実施・評価」等の項目間に有意な相関関係が認められ、看護基礎教育における周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れたことは、看護過程の教授方法の1つとして実用可能性のあることが示唆された。

文 献

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html> (2017年1月5日)
- 2) 厚生労働省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm (2017年1月5日)
- 3) 江川隆子編集：ゴードンの機能的健康パターンに基づく看護過程と看護診断（第4版），4-108，東京，ヌーベルヒロカワ，2013.
- 4) 増野園恵：看護基礎教育におけるシミュレーション教育の展望.近畿大姫路大学学部紀要，3：1-7，2010.
- 5) 深田順子，熊澤友紀，吹田麻耶，鎌倉やよい，竹内麻純，鈴木さおり，兵藤千草：看護基礎教育における周手術期の臨床判断力の向上を目指した教育実践.愛知県立大学看護学部紀要，16：31-39，2010.
- 6) 安井大輔，小沢知子，濱田麻由美，川原里香，原田竜三：術後早期離床ケアOSCEのふりかえりをおしての学生の学びと気づき. 東京医療保健大学紀要，1：23-30，2014.
- 7) 高橋甲枝，相野さところ，村山由起子，大塚和良，東玲子：「手術直後の患者の観察」のシミュレーション演習の効果. 西南女学院大学紀要，18：45-54，2014
- 8) 山内栄子，西園貞子，林優子：看護基礎教育における臨床判断育成をめざした周手術期看護のシナリオ型シミュレーション演習の効果の検討.大阪医科大学看護研究雑誌，5：76-86，2015.
- 9) 浅井恵理，古川直美，堀田将士，梅津美香，北村直子，窪内敏子，星野順子，宇佐美利佳，斉木良美，布施恵子：周術期に関するロールプレー演習の学習効果. 岐阜県立看護大学紀要，16 (1)：27-37，2016.
- 10) 森安朋子，利木佐起子，趙崇来，比留間ゆき乃：臨床看護師，模擬患者との協働によるシミュレーション教育を取り入れた学内演習の効果-術後1日目の看護-. 佛教大学保健医療技術学部論集，10：63-72，2016.
- 11) 出原弥和，原田智恵子，落合清子：成人看護学実習前後における「看護過程」の理解の変化. 聖隷クリストファー大学紀要，25：26-33，2002.
- 12) 高比良祥子，片穂野邦子，吉田恵理子，松本幸子：実習前準備教育としてのシミュレーション学習における学生の学び.長野県立大学看護栄養学部紀要，12：41-52，2013.

Effectiveness of Perioperative Nursing Care Simulations in the Undergraduate Education

OGATA Yuko and IWASAKA Nobuko

Abstract: This study aims at determining the effectiveness of perioperative nursing care simulations in terms of learning. To that end, a questionnaire was distributed to third-year students who had taken the subject "Adult Nursing Care Theory: Perioperative Nursing Practice". The questionnaire asked the students to evaluate the nursing process they had simulated and the effectiveness of the simulation as an educational method. Valid responses from 62 students were analyzed. A positive correlation was found between the assessment of the simulated nursing process and the assessment of the effectiveness of nursing practice simulation. Perioperative nursing care simulation is likely to be useful as a method for learning nursing processes.

Keywords: perioperative nursing care, nursing process, simulation practice