

A 看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習での学び その2 一周手術期にある患者のストーマケア，退院指導を通しての学び

高屋敷麻理子¹⁾，及川紳代¹⁾，内海香子¹⁾，金子香奈子¹⁾
細川 舞¹⁾，中村（菊池）藍²⁾，藤澤由香¹⁾

A Nursing College Student Learning in Medical-Surgical Nursing Training on Campus (Part 2) : Learning Through Stoma Care and Discharge Guidance for Patients in the Perioperative Period

Mariko Takayashiki¹⁾，Nobuyo Oikawa¹⁾，Kyoko Uchiumi¹⁾，Kanao Kaneko¹⁾
Mai Hosokawa¹⁾，Ai Nakamura (Kikuchi)²⁾，Yuka Fujisawa¹⁾

キーワード：成人看護学実習，学内実習，ストーマケア指導，ストーマケア退院指導

Key Words : Adult Nursing Practice, On-campus practice, Stoma Care Guidance, Stoma Care Discharge Guidance

I. 研究背景

2019年に新型コロナウイルス感染症（Corona virus disease：以下COVID-19）が世界で流行し，臨地実習施設における感染予防や医療従事者の人員不足により，看護学生が臨地実習に行けず，学内実習へ変更となった。

看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書（2003）において，看護基礎教育における臨地実習は，“学生が学内で学んだ知識，技術，態度の統合を図り，看護実践能力の基本を身につけるために不可欠な学習過程であり，また，実習は看護に必要なコミュニケーションを基盤とした人間関係能力を育成する重要な機会である”と述べている（厚生労働省，2003）。

また，日本看護系大学協議会による看護系大学4年生の臨地実習科目の実施状況調査（2020）によると，計画していた実習695科目のうち，予定通りに実施できたのは13科目（1.9%）であり，515科目（74.1%）が臨地では実施できず，学内実習に変更していたことが報

告されている。学内実習に変更後もCOVID-19感染リスクに配慮しながら，各看護大学では，ハイブリット型・オンライン型・大学内での学内実習を工夫して遂行したことを報告している（中川・房間・浅井・森永，2021），（馬場他，2022），（中村・山本・木下・佐々木・百田，2022）。

学内実習は，直接患者や家族と関わる臨地実習とはいかないが，学内実習においても，学生が紙上事例をお互いに患者役と看護師役となつて，学び合うことで，臨場感をもたらし，その学習体験から学習を深めることができると考える。

そこで今回，A看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習のうち周手術期実習でのストーマケア指導と退院指導に焦点をあてて，学生の学びを明らかにし，指導の工夫を検討することが必要と考えた。

II. 研究目的

本研究の目的は，A看護系大学の学生の学

受付日：2022年9月22日 受理日：2022年11月17日

¹⁾ 岩手県立大学看護学部 Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

²⁾ 元岩手県立大学看護学部 Faculty Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

内実習における成人看護学実習のうち、周手術期実習におけるストーマ造設術後のがん患者のストーマケア指導、および退院指導を通しての学びを明らかにし、指導の工夫を検討することである。

Ⅲ. A看護系大学の学内実習における成人看護学実習の概要

成人看護学実習は、3年次後期～4年次前期までの期間に開講している。実習目的は、「健康障害を持つ成人期の患者とその家族と援助関係を形成し、健康障害と折り合いをつけ、人生や価値観を尊重した患者とその家族のQOLの高い生活や意思決定を支援するため、問題解決プロセスを用いて、看護実践する能力を養う」ことである。実習目的を達成するために6つの実習目標を設けて取り組んでいる(表1)。臨地での成人看護学実習は3週間を1クールとし、学生は1～2施設で急性期病棟2病棟と慢性期病棟1病棟に分かれ、1グループに4～6名の学生に、1名の教員が専属で指導にあたる。また、実習目的を達成するために、実習のまとめとして3週目の木曜日にグループを再編成して、慢性期看護と周手術期看護として、受け持ちの患者の事例報告会で学びを共有している。

A看護系大学の学内実習における成人看護学実習に(以下、学内実習)においても、臨地実習と同様の、実習目標、実習目的、指導体制とし、COVID-19感染予防対策として、学生を2～3名一組で固定して実施した。また患者役、看護師役、観察者役を、全員が経験し、患者や看護師の思考や対応を学べるように配慮をし

た。

学内実習の1週目は、慢性期実習での学びとし、糖尿病腎症をもつ患者の事例を看護過程に添って展開し、看護計画や行動計画をもとに、看護技術演習や指導を実施した。

学内実習の2週目から3週目の前半は、周手術期実習での学びとし、40代の直腸がんでストーマ造設術を受ける男性患者の術前から術後の離床までの患者の経過や変化の情報を更新して、患者の病状に合わせて看護過程の展開と、患者をケアする看護技術演習を実施した。2週目の最終日には、術前～術後の離床までの学内実習の振り返りを行った。

学内実習の3週目の1日目は、術後7日目を想定してストーマケア指導と、2日目は、術後11日目を想定して退院指導を実施した。指導は、2～3名に分かれて、患者役・看護師役・観察者役を全員が体験するように設定し、ストーマケア指導と退院指導を20分間で行うロールプレイを実施した。ストーマケア指導は、看護師役がストーマ装具(以下:装具)交換の手順や注意点を指導しながら、患者役がストーマ演習モデルを着用し、装具は、ワンピース型装具を使用して実施した。退院指導も同様に、患者役・看護師役・観察者役を全員が体験するように設定して、受け持ち患者に必要な退院指導を学生が準備して、退院指導を実施した。

ストーマケア指導と退院指導の演習終了後に、各グループに分かれて、ストーマケア指導や退院指導の振り返りをした。周手術期実習最終日には、周手術期看護のまとめをして、7日間の周手術期実習とした。

学内実習の3週目の後半は、看護倫理につい

表1 A看護系大学の成人看護学実習の目標

1.	対象と看護師-患者関係を形成する。
2.	慢性疾患をもつ患者に対して、症状をコントロールし、障害と生活の制限を受け入れながら日常生活を調整していけるように援助できる。
3.	周手術期・急性期にある患者に対して、心身に受ける侵襲から回復し、健康的な日常生活に移行していけるように援助できる。
4.	終末期にある患者に対して、できる限り良好なQOLを実現し、最期までその人らしく生を全うすることができるように援助できる。
5.	医療チームの一員として、メンバーと協働する能力を養うことができる。
6.	看護専門職としてのふさわしい態度、倫理観を養う。

て臨地実習や今回の学内実習で体験した倫理的問題の振り返りや、紙上事例を提示して、倫理的な価値の対立についてのディスカッションや、日本看護協会の看護者の倫理綱領に基づいた日々の看護の振り返りを行った。

実習最終日には、慢性期実習または周手術期実習の学びをレポートにまとめ、学びを共有するカンファレンスをオンライン上で行い、その

後、実習指導の担当教員と学生が個別に学内実習の評価面接をオンライン上で行った(表2)。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。

表2 A看護系大学の学内実習における成人看護学実習のスケジュール

		月	火	水	木	金
1週目	午前	オリエンテーション 糖尿病患者擬似体験の説明 糖尿病事例の紹介 看護過程 (自宅学習)	Vs 測定 A 血糖測定・インスリン自己注射 カンファレンス (関連図, 問題点, 看護の方向性) 実習記録1-3 提出	水曜日に実習記録2~6提出 Vs 測定 A 血糖測定, インスリン自己注射指導 B シーツ交換 C 運動療法・栄養指導(ロールプレイ) D フットケア E 洗髪 F 退院指導実施		
	午後	看護過程(自宅学習)	看護過程(自宅学習) 血糖測定, 自己注射指導などの演習	看護過程(自宅学習) 退院指導実施準備	看護過程アドバイス(個別指導) 直腸癌事例配布と説明	
2週目	午前	直腸癌事例課題: アセスメント, 関連図, 問題点, 看護の方向性等 (自宅学習)	手術前~術後2日目までのVTR視聴 術後のアセスメントと看護計画立案 GW	手術後1日目 術後1日目の観察とケアの演習	手術後2日目 術後2日目の観察とケアの演習	術前~術後2日目までの直腸癌事例の看護過程まとめ ストーマセルフケア支援・指導の学習
	午後		看護過程(自宅学習) 術後1日目の観察とケアの事前学習	看護過程(自宅学習) 術後2日目の観察とケアの事前学習	看護過程(自宅学習) 個別指導	看護過程(自宅学習) 個別指導
3週目	午前	<u>手術後7日目</u> ストーマケア指導 患者・看護師役になり, ロールプレイを実施 (患者模擬体験: 装具交換) GW	<u>手術後11日目</u> 退院指導 (ストーマケア, 食事, 生活の注意) 患者・看護師役になり, ロールプレイを実施 GW 周手術期看護実習のまとめ	看護倫理(価値の対立に関するDVD視聴とGW全体発表)	看護倫理(日本看護協会倫理綱領)GW(遠隔)	評価面接(遠隔) (個別面接)
	午後				レポート作成	

GW: グループワーク VS: バイタルサイン

遠隔: ZoomまたはGoogle Meetを使った遠隔指導

〈患者紹介〉 B氏, 45歳男性, 会社員 (営業職) .

身長 : 175cm, 体重 : 65.0kg (減少なし) .

〈診断名〉 直腸がん (AV: 肛門縁1cm) リンパ節や多臓器への転移は認められない.

TNM分類 : T2N0M0 stage II.

〈経過〉

- ・ 5年前に痔と診断される。肛門痛が強い時, 排便での出血時には市販の軟膏で対処していた。
- ・ 2か月ほど前から, 便秘と下痢を繰り返すようになる。
- ・ 1か月ほど前から, 便が細くなったことを自覚し, 排便の都度, 出血するようになり近医を受診。近医での直腸指診で, 肛門近くに腫瘍が見つかり, 2週間前に精査目的にて大学病院を受診。大腸内視鏡検査, 生検, CT, MRI 施行され, 診断が確定した。
- ・ 医師より, 直腸切断術と人工肛門造設術, 術後の排尿障害, 性機能障害などについて詳しく説明を受け, 手術の同意書に署名した。

〈学生に追加した情報〉 *バイタルサインや検査データは別途提示

- ・ 入院日 : 入院時の基礎情報, ストーマサイトマーキング, 術前処置の内容について手術やストーマ造設に対する B 氏と妻の思いが表出され, 不安な様子がみられた。
 - ・ 手術当日 (手術記録) :
術式 : 腹会陰式直腸切断術 (マイルズ手術) , ストーマ造設術 麻酔 : 全身麻酔+硬膜外麻酔
手術時間 : 4 時間 17 分
輸液量 : 3,270ml, 輸血量 : 0 ml, 尿量 : 500 ml, 出血量 : 480ml
創部 : 腹部正中切開創, 肛門創, 骨盤底ドレーン挿入中, 人工肛門造設
酸素マスクによる酸素投与, 硬膜外カテーテル (硬膜外鎮痛法) (PCA) , 末梢静脈点滴, 骨盤底ドレーン, 膀胱留置カテーテル, 間欠式空気圧迫装置が装着された。
 - ・ 術後 1 日目 : リカバリー室 (回復室) から一般病室に戻った。歩行開始。絶食・水分可。
 - ・ 術後 2 日目 : 膀胱留置カテーテル抜去。自排尿量少なく残尿あり, 導尿した。看護師によるストーマの装具交換が行われた。
 - ・ 術後 3 日目 : 骨盤底ドレーン, 硬膜外カテーテル抜去。食事 (流動食) 開始。
 - ・ 術後 4 日目 : 看護師の介助のもと, ガス抜き, 便破棄の練習を開始した。
 - ・ 術後 5 日目 : B 氏が, 看護師がストーマ装具交換をするのを見学した。
 - ・ 術後 7 日目 : シャワー浴開始。初めて B 氏一人でストーマ装具交換を行うことになった。
ストーマ装具交換への不安などが表出された。自排尿後の残尿測定, 導尿は継続。
 - ・ 術後 11 日目 : 退院予定が経ち, 退院指導を看護師から受けた。
退院後の生活や, 現在起こっている症状への不安などが表出された。
- * 下線部が, ストーマケア・退院指導時の患者の状況

図 1 直腸切断術, ストーマ造設術を受けた患者の看護事例の概要

2. 用語の定義

- 1) 学び：先行研究の内海他（2022）の“学び”を参考に、本研究では学びを「学内実習を通して実施できたこと、考えることができたこと、気づけたこと」と定義した。
- 2) ストーマ：人工肛門。
- 3) ストーマケア：ストーマの観察，装具交換，皮膚トラブルの対応など，ストーマ管理に関するケアの総称。
- 4) 装具：面板とストーマ袋（パウチ）が一体型のワンピース）型装具。
- 5) ストーマ用品：ストーマケアに使用する全ての物品。

3. 対象

A看護系大学4年次学生で、第5クール（2020年5月11日～5月29日）、第6クール（2020年6月1日～6月19日）に成人看護学実習を履修した学生30名のうち、本研究への協力を同意が得られた学生の実習記録（アセスメントシート、関連図、統合アセスメントシート、目標/問題リスト、看護計画、毎日の記録）である。

看護計画と評価、毎日の記録を分析の主な対象とし、学生の記載内容を理解する補助資料として、アセスメントシート、統合アセスメントシート、目標/問題リスト、看護計画を使用した。

4. データ収集期間

2021年1月～2021年2月であった。

5. データ収集内容

3週目の前半2日間のストーマを造設したがん患者のストーマケアと退院指導での学生の学びに関して、毎日の実習記録のSOAPと看護計画の評価に沿って、援助の際に患者について観察できたこと、実施できた援助、アセスメントできた内容、援助後に考えた必要な看護、援助を通しての気づき、ストーマケアの患者体験を通しての気づきについてデータを収集した。

6. データ収集方法

対象となる学生に学内メールを送信し、A看護系大学看護学部棟の学生ラウンジにポスターを貼り、研究説明会の開催を学生に周知した。2021年1月に2回、研究説明会を開催し、研究説明会の会場に会場に来場した学生に研究責任者が、

本研究の趣旨、目的、研究方法、研究成果の公表、研究への協力は自由意思であり、協力の有無は成績とは無関係で、協力しなくても不利益を被らないことを文書と口頭で説明した。

実習記録を研究に使用することについて同意が得られる場合には、同意書に署名していただき、看護学部棟にある成人看護学実習用のレポートボックスに投函するように説明した。学内実習で学生の指導を担当していない教員が同意書を回収し、研究協力を同意の得られた学生の実習ファイルに記載されている、学籍番号、学生氏名、担当教員名を削除して実習記録をコピーし、研究対象とした。

研究説明会では、同意撤回書と返信用封筒を渡し、研究協力を同意後に、同意撤回を希望する場合の同意撤回書の手続きや同意撤回をしても、学生に不利益がないことを説明した。

7. 分析方法

- 1) 毎日の記録、看護計画評価から、ストーマケア指導と退院指導に関して、患者を観察したこと、実施できた援助、アセスメントできた内容、援助後に考えた必要な看護、援助を通しての気づき、ストーマケアの患者体験を通しての気づきに関する記載を抽出し、1文1意味の1次コードを作成した。
- 2) 1次コードをストーマケア指導と退院指導に分け、患者について観察できたこと、実施できた援助、アセスメントできた内容、援助後に考えた必要な看護、援助を通しての気づき、ストーマケアの患者体験を通しての気づきについて、意味の類似性に沿って整理をした。
- 3) 1次コードを意味の類似性に沿って抽象化しながら整理し、2次コードをサブカテゴリーにし、3次コードをカテゴリーとした。
- 4) 分析の信憑性を確保するため、分析の全過程について、研究者間で検討した。

8. 倫理的配慮

本研究は、教員が学生の実習記録を対象にするため、研究参加は学生の自由意思に基づくこと、成績には一切影響しないことや、強制力が働かないように最大限に留意した。そのため、学内実習が終了し、成績が確定した後に研究説明会を実施した。また研究協力への同意書及び同意撤回書の回収、同意のあった学生の実習記

録は、研究協力者の匿名性を担保した。

本研究は、岩手県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号292）。

V. 結果

1. 対象の概要

本研究への協力に同意のあった学生は6名で、6名の実習記録を分析対象とした。

2. ストーマケアや退院指導での学生の学び

ストーマケア指導に関する学びは、実習記録から、142の1次コードが抽出され、50のサブカテゴリー、22のカテゴリーが抽出された。

ストーマケア指導に関する学びのカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉で示す。

以下に1) ストーマケア指導中に観察できたこと、2) 実施できたストーマケア指導、3) ストーマケア指導でアセスメントできた内容、4) ストーマケア指導後に考えた必要な看護、5) ストーマケア指導を通しての気づき、6) ストーマケアの患者体験を通しての気づきに分けて示す。

1) ストーマケア指導中に観察できたこと

実習記録から、20の1次コード、6つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーから抽出さ

れた（表3）。

(1) 【ストーマ周囲の皮膚の状態、浮腫や便の性状】

このカテゴリーは、学生が患者の装具交換中に、ストーマの色、浮腫、ストーマ周囲の皮膚の状態、便の性状や創痛を観察したものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 【装具交換の手順やストーマ観察の仕方】

このカテゴリーは、患者がパウチ内の便破棄やストーマの洗浄をする手技、装具交換の手順や、皮膚全体の観察の仕方を観察したものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 【装具交換中の表情・声色・態度】

このカテゴリーは、装具交換で、便破棄や剥離剤の使用時の患者の表情や言動、声のトーンや、装具交換中の姿勢を観察したものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

2) 実施できたストーマケア指導

実習記録から、37の1次コード、15のサブカテゴリー、5つのカテゴリーから抽出された（表4）。

(1) 【装具交換の手順や手技の工夫を指導する】

表3 ストーマケア指導中に観察できたこと

カテゴリー	サブカテゴリー
ストーマ周囲の皮膚の状態、浮腫や便の性状	ストーマの色、浮腫、ストーマ周囲の皮膚の状態、便の性状や創痛の有無
装具交換の手順やストーマ観察の仕方	パウチ内の排泄物を破棄している手技
	ストーマの洗浄やふき取りをしている手技
	装具交換の手順や、皮膚全体の観察の仕方
装具交換中の表情・声色・態度	装具交換で、便破棄や剥離剤の使用時の表情や言動
	声のトーンや、装具交換中の姿勢

表4 実施できたストーマケア指導

カテゴリー	サブカテゴリー
装具交換の手順や手技の工夫を指導する	患者がストーマ全体を確認できるように、鏡の使用方法を指導する
	患者のストーマ洗浄を見守りながら、洗浄の手技や注意点を指導する
	面板を剥がすための剥離剤の使用や、面板の固定方法を指導する
	便破棄の方法と工夫を指導する
装具交換が出来ていることを承認して指導をする	装具交換が、手順通りに出来ていることを伝えながら指導する
	きれいに面板を剥がせていることを承認しながら、装具交換の指導をする
ストーマの観察や皮膚トラブル対応を指導する	ストーマの周囲の皮膚の変化や異常の観察方法を指導する
	装具交換の注意点や皮膚障害について説明する
	ストーマの皮膚トラブルがあるときは、すぐに病院に連絡することを説明する
装具交換後に感想や不安を確認する	初回の装具交換を実施した感想を確認する
	装具交換の手順や手技の不安を聴きながら、ストーマ指導をする
	職場で装具交換や便臭の不安な思いを聴く
	職場に多機能トイレや、オストメイトトイレがあるのか確認する
社会保障制度を情報提供する	ストーマケア物品の購入について経済的な負担を確認する
	利用できる社会保障制度について情報提供をする

このカテゴリーは、患者がストーマ全体を確認できるように、鏡の使用法、ストーマの洗浄の手技や注意点、面板を剥がす剥離剤の使用法などの指導を実施したものであり、4つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 【装具交換が出来ていることを承認して指導をする】

このカテゴリーは、患者に装具交換が手順通りに出来ていることを伝える、面板がきれいに剥がせていることを承認して指導を実施したものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 【ストーマの観察や皮膚トラブル対応を指導する】

このカテゴリーは、患者にストーマの周囲の皮膚の変化や異常の観察方法や装具交換の注意点、ストーマの皮膚トラブル時の対応について指導を実施したものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(4) 【装具交換後に感想や不安を確認する】

このカテゴリーは、初回の装具交換を実施した患者の感想や、装具交換や職場での装具交換の不安な思いを確認するなどしたものであり、4つのサブカテゴリーから構成された。

(5) 【社会保障制度を情報提供する】

このカテゴリーは、患者に、ストーマケア物品の経済的な負担の確認や、退院後に利用できる社会保障制度について情報提供を実施したものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

3) ストーマケア指導でアセスメントできた内容
実習記録から、36の1次コード、9つのサブカテゴリー、4つのカテゴリーが抽出された(表5)。

(1) 【手技や注意点を意識して装具交換ができると判断する】

このカテゴリーは、装具交換の手技や、ストーマの観察方法を理解していること、初回の装具交換で、緊張しながらも、注意点や自己課題を考えて実施できていること

表5 ストーマケア指導でアセスメントできた内容

カテゴリー	サブカテゴリー
手技や注意点を意識して装具交換ができると判断する	装具交換の手技や、ストーマの観察方法を理解して装具交換ができている
	初回の装具交換で、緊張していたが注意点や自己課題を考えて実施できている
	患者にストーマケアが出来ていることを伝えたことで、自信をもって前向きに取り組めたと考える
ストーマケア指導を評価し、次回の指導方法を考える	面板を切る注意点や、ストーマ周囲の皮膚トラブル予防を次回指導する必要がある
	便破棄時の便への抵抗感は、今後も続きストーマケアの受け入れに影響すると考える
	ストーマケアに不安や緊張している様子から、適宜助言をしていく必要がある
ストーマケア指導後は退院後の生活への不安が増加する	ストーマケアを実施後は、退院後の生活のイメージがつくが、今後の生活への不安も増加すると考える
ストーマの皮膚トラブルの有無を判断する	患者のストーマを観察し、皮膚トラブルはないと判断する
	ストーマの周囲に発赤や浮腫から、ストーマトラブルの有無を判断する

や、患者を承認しながらストーマケア指導を実施したことで、患者が自信をもって前向きに取り組めたとアセスメントしたものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 【ストーマケア指導を評価し、次回の指導方法を考える】

このカテゴリーは、装具交換の手技や注意点や、ストーマ周囲の皮膚トラブル予防などを、次回指導する必要があること、便への抵抗感やストーマケアに不安や緊張している様子から、今後も適宜助言をしながら指導する必要があるとアセスメントをしたものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 【ストーマケア指導後は退院後の生活への不安が増加する】

このカテゴリーは、装具交換を実施後は、退院後の生活のイメージがつくが、今後の生活への不安も増加するとアセスメントしたものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

(4) 【ストーマの皮膚トラブルの有無を判断する】

このカテゴリーは、ストーマケア指導中

に学生が患者のストーマを観察し、ストーマの周囲の発赤や浮腫の状況から、ストーマトラブルの有無をアセスメントしたものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

4) ストーマケア指導後に考えた必要な看護実習記録から、27の1次コード、8つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された(表6)。

(1) 【患者や妻が、効果的にストーマケアを習得する指導方法】

このカテゴリーは、ストーマケア指導後に、次回の装具交換時の指導の工夫や、妻への指導など、患者や妻がストーマケアを習得できる方法を考えたというものであり、4つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 【患者の生活に合わせた装具交換の工夫や社会資源の活用】

このカテゴリーは、便が手に付着する抵抗感や、退院後の生活を想定して、装具交換の手技や物品の工夫の説明や、ストーマケア商品を紹介することを考えたというものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

表6 ストーマケア指導後に考えた必要な看護

カテゴリー	サブカテゴリー
患者や妻が、効果的にストーマケアを習得する指導方法	鏡を使ったストーマ周囲の観察方法や装具交換の手技に慣れるように指導をする
	次回の装具交換は、必要物品の準備からすべて、患者に実施してもらい、見守りをする
	装具交換の手技に自信が持てるように患者の手技を承認しながら指導する
	妻にストーマケア指導を行い、妻の不安や疑問に答える
患者の生活に合わせた装具交換の工夫や社会資源の活用	便が手に付着する抵抗感に対して、装具交換の手技や物品の工夫を説明する
	患者の生活に合わせたストーマケア商品を紹介する
	退院後の生活を想定したストーマケアの工夫や、オストメイトトイレの活用を提案する
患者のボディイメージの変化や退院後の不安に寄り添う	ボディイメージの変化や退院後への不安があり、患者に寄り添うケアが必要と考える

(3) 【患者のボディーイメージの変化や退院後の不安に寄り添う】

このカテゴリーは、ストーマケア指導中の患者の様子から、ボディーイメージの変化や、退院後への不安があることに気づき、患者に寄り添うケアが必要であると考えたものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

5) ストーマケア指導を通しての気づき

実習記録から、7つの1次コード、4つのサブカテゴリーと3つのカテゴリーが抽出された(表7)。

(1) 【装具交換の手順以外に、ストーマに対する気持ちの変化をアセスメントする】

このカテゴリーは、装具交換の手順を指導するだけでなく、ストーマに対する言動や表情から患者の変化をアセスメントする大切さに気づいたというものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 【患者の視点や不安に合わせて具体的に指導する難しさがある】

このカテゴリーは、患者の視点でストーマケア指導をする難しさや、ストーマの知識を伝えるだけではなく、患者の不安に合わせた具体的な指導の必要性に気づいたというものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 【装具交換後に、患者を把握するために、

一緒に振り返る必要がある】

このカテゴリーは、装具交換後に、患者の思いや感想を一緒に振り返る必要があることに気づいたというものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

6) ストーマケアの患者体験を通しての気づき
実習記録から、15の1次コード、8つのサブカテゴリーと4つのカテゴリーが抽出された(表8)。

(1) 【看護師と患者との視点の違いに気づき、どんなケアも患者の立場になって考える】

このカテゴリーは、ストーマケアの患者体験から、看護師と患者の観る部分が異なることや、自分の便を扱う抵抗感を実感し、どんなケアをする時も患者の立場になってケアすることに気づいたというものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 【生活背景や患者が体験している全人的苦痛を深く考える】

このカテゴリーは、患者の生活背景や様々な観点から患者を理解することは、患者が体験している全人的苦痛を深く考えられることに気づいたというものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 【ストーマケア指導は、退院後の生活の難しさを実感し、不安に繋がる】

このカテゴリーは、ストーマケア指導を

表7 ストーマケア指導を通しての気づき

カテゴリー	サブカテゴリー
装具交換の手順以外に、ストーマに対する気持ちの変化をアセスメントする	装具交換の手順以外に、ストーマに対する言動や表情から、気持ちの変化をアセスメントする大切さ
患者の視点や不安に合わせて具体的に指導する難しさがある	患者の視点でストーマケア指導をする難しさ
	ストーマの知識を伝えるだけではなく、患者の不安に合わせた具体的な指導をする必要がある
装具交換後に、患者を把握するために、一緒に振り返る必要がある	装具交換の後に、患者の思いや感想を一緒に振り返る必要がある

表8 ストーマケアの患者体験を通しての気づき

カテゴリー	サブカテゴリー
看護師と患者との視点の違いに気づき、どんなケアも患者の立場になって考える	看護師と患者の観る部分が異なり、看護師が患者の立場にならないと気がつかないことが多くある
	自分の便を扱う抵抗感を実感し、どんなケアをする時も患者の立場になってケアをする
生活背景や患者が体験している全人的苦痛を深く考える	生活背景や様々な観点から、患者を理解することで、全人的苦痛について深く考えられる
ストーマケア指導は、退院後の生活の難しさを実感し、不安に繋がる	ストーマケア指導は、退院後の生活がイメージできるが、ストーマがある生活に不安を感じる
	ストーマケアの手技の難しさから、退院後の生活を想像して不安に思うことがある
	装具交換時は様々な気配りをするため、毎回交換するのは疲労蓄積につながる
ストーマ造設後の生活は、予想以上に行動制限やボディーイメージの変化に繋がる	ストーマ造設後の生活は、便漏れの不安や周囲の目が気になり、行動制限につながる
	便破棄や、装具を常につけている状態は、ボディーイメージの変化が思っていた以上に大きい

表9 退院指導中に観察できたこと

カテゴリー	サブカテゴリー
衣服や入浴の工夫や、ストーマケア物品の理解度	スーツを着用時のストーマトラブルの不安や、対応策を指導後の患者の反応
	家や温泉の入浴方法への患者の関心や、説明後の患者の理解や思い
	皮膚の保護シートやストーマケア物品の紹介後の、患者の関心や反応
症状や食事への不安の言動や表情	退院後の飲酒や食事の指導を受け、安堵した言動や表情
	残尿への不安な思いを傾聴後に、患者が安心する表情や言動
患者や妻が退院指導を聴く姿勢	患者が指導を聞く姿勢や、質問する内容
	退院指導中の患者と妻の会話や表情

することは、ストーマがある生活に不安や、ストーマケアの手技の難しさから、退院後の生活を想像して不安に思うことがあるということに気づいたというものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(4) 【ストーマ造設後の生活は、予想以上に行動制限やボディーイメージの変化に繋がる】

このカテゴリーは、ストーマ造設後では、便が漏れる不安や周囲の目が気になり、行動制限につながることや、便を破棄したり、装具を常につけている状態は、ボディーイメージの変化が思っていた以上に大きいことに気づいたというものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

3. 退院指導での学生の学び

退院指導に関する学びは、実習記録から、123の1次コードが抽出され、51のサブカテゴリー、22のカテゴリーが抽出された。

退院指導に関する学びのカテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〔 〕で示す。

以下に1) 退院指導中に観察できたこと、2) 退院指導で実施できたこと、3) 退院指導でアセスメントできた内容、4) 退院指導後に考えた必要な看護、5) 退院指導を通しての気づきに分けて示す。

1) 退院指導中に観察できたこと

実習記録から、9つの1次コード、7つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された(表9)。

(1) 《衣服や入浴の工夫や、ストーマケア物品の理解度》

このカテゴリーは、ストーマトラブルの不安や、家や温泉の入浴方法、ストーマケア物品の説明後の反応や思いなどを観察したものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 《症状や食事への不安の言動や表情》

このカテゴリーは、退院後の飲酒や食事に関する指導や、残尿への不安な思いを傾聴したことで、患者が安心する表情や言動を観察したものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 《患者や妻が退院指導を聴く姿勢》

このカテゴリーは、患者が指導を聞く姿勢や、質問する内容、患者と妻の会話や表

情を観察したものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

2) 退院指導で実施できたこと

実習記録から、47の1次コード、13のサブカテゴリー、5つのカテゴリーが抽出された(表10)。

(1) 《患者と妻に装具交換の手順や工夫を指導する》

このカテゴリーは、患者と妻に、装具交換の手技やトラブルの対処法、趣味の温泉やゴルフをするための工夫などの指導を実施できたものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 《患者や妻の不安を聴く》

このカテゴリーは、知識を押し付けないように気をつけながら、患者や妻のストーマの皮膚変化や職場復帰に関する不安な思いなどを傾聴することができたものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 《患者や妻の不安への対応策や情報を提供する》

このカテゴリーは、ストーマ造設後の生活の注意点や相談先が掲載されているパンフレット、信頼できるインターネットサイトの紹介、障害者手帳の説明、職場でストーマケアをする不安の対応策を指導することを実施できたものであり、4つサブカテゴリーから構成された。

(4) 《生活習慣病の予防や、食事の注意事項を指導する》

このカテゴリーは、退院後にがんの再発や生活習慣病の予防をするために、生活習慣の見直しや、飲酒や食事の工夫や注意事項の指導が実施できたものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(5) 《装具交換が出来ていることを承認する》

このカテゴリーは、患者の装具交換が出来ていることを承認したことで、患者が前向きになる指導を実施できたものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

3) 退院指導でアセスメントできた内容

実習記録から、39の1次コード、14のサブカテゴリー、6つのカテゴリーが抽出された(表11)。

(1) 《入院前と同じ生活ができない不安がある》

このカテゴリーは、排尿障害や便臭への

表 10 退院指導で実施できたこと

カテゴリー	サブカテゴリー
患者と妻に装具交換の手順や工夫を指導する	患者と妻に、装具交換の手技やトラブルの対処法の説明をする
	装具の破棄方法や、オストメイトトイレの説明をする
	温泉やゴルフをするため、ストーマベルト着用や温泉に入る工夫を指導する
患者や妻の不安を聴く	知識を押し付けないように気をつけながら、患者や妻の不安を聴く
	患者や妻が、ストーマの皮膚変化の不安を感じている思いを聴く
	職場の人間関係や職場復帰に関する不安や思いを傾聴する
患者や妻の不安への対応策や情報を提供する	ストーマ造設後の生活の注意点や相談先が載っているパンフレットを患者に配布する
	信頼できる情報が掲載しているインターネットサイトを紹介する
	装具の費用を心配する患者と妻に、障害者手帳の申請方法を説明する
	職場でストーマケアをする不安の対応策を指導する
生活習慣病の予防や、食事の注意事項を指導する	がんの再発や生活習慣病の予防をするために、生活習慣の見直しを患者と一緒にやる
	飲酒や食事の工夫や注意事項を指導する
装具交換が出来ていることを承認する	装具交換が出来ていることを承認したことで、患者が前向きになる

不安を聴き、今後の生活への影響や、趣味のゴルフへの意欲と諦める思い、ストーマ管理をしながら職場復帰ができるか不安を抱えていることをアセスメントしたものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 《指導を受けている患者の姿勢から、退院後に装具交換ができる》

このカテゴリーは、退院指導時に患者が不安や疑問を表出し、装具交換を習得する

意欲や、職場でも装具交換を工夫する姿勢があることから、退院後に装具交換ができることをアセスメントしたものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 《食事指導で、患者が前向きな気持ちに変化する》

このカテゴリーは、食事の工夫で好きなものを飲食できると知り、前向きな気持ちに変化したことや、患者の前向きな言動や表情から、食事指導の効果があつたことを

表 11 退院指導でアセスメントできた内容

カテゴリー	サブカテゴリー
入院前と同じ生活ができない不安がある	排尿障害や便臭への不安を聴き、今後の生活への影響があると考える
	趣味のゴルフへの意欲と、諦める思いがあると考える
	ストーマ管理をしながら職場復帰ができるか不安を抱えていると考える
指導を受けている患者の姿勢から、退院後に装具交換ができる	指導時に患者が不安や疑問を表出し、装具交換を習得する意欲があると考える
	職場でも装具交換を工夫して行う姿勢があると考える
食事指導で、患者が前向きな気持ちに変化する	食事の工夫で好きなものを飲食できると知り、前向きな気持ちに変化したと考える
	今まで通り飲食できると知り、食事に前向きな言動や表情がみられ、食事指導の効果があつたと考える
ストーマケアの相談窓口を紹介したことで、患者や妻の不安が解消する	職場復帰への不安や解決方法を話し合い、不安を解決できたと考える
	ストーマトラブルの予防や、ストーマの相談窓口を伝えたと患者が安心したと考える
	妻に退院指導を実施し、妻の不安や疑問を解消できたと考える
装具交換に自信がつき、患者らしい生活を送れる	装具交換に自信を持ち、退院後の生活を送ることができると考える
	社会資源や障害者手帳の申請を説明し、助成を受けながら、患者らしい生活を送れると判断する
患者の趣味は、生きがいや強みになる	ストーマケアの工夫で、ゴルフができると知り、患者が安心したと考える
	趣味を続けたい思いは患者の生きがいになり、大切な強みになると考える

表 12 退院指導後に考えた必要な看護

カテゴリー	サブカテゴリー
患者の不安の軽減に向けて、必要な情報を伝えること	退院までに患者の疑問をできるだけ把握し、その都度情報提供を行う
	患者が心配している排尿障害や今後の治療方針を医師に確認する必要性を考える
	ストーマ管理の費用負担を考え、障害者手帳の取得やその他のサービスの説明の必要性を考える
退院後の生活がイメージ出来る関わり	退院指導後の患者の理解度の確認をしながら、退院後の生活がイメージ出来るように関わる
患者や妻を承認し、自己効力感を高める援助	患者と妻の努力や、出来ているところを承認し、自己効力感を高められる援助を考える
退院後に患者を支える相談窓口や方法	患者が悩みを抱え込まないようにストーマ外来や患者会の相談窓口の伝える
	職場の上司の理解を得るために、ストーマケアのパンフレットの配布や患者を支援する方法を考える
患者や妻の退院後の生活を支える外来看護	外来予定日以外に、緊急時の外来窓口の説明が必要と考える
	退院後の生活に不安がないか、外来受診時に確認して貰う必要性を考える

アセスメントしたものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(4) 《ストーマケアの相談窓口を紹介したことで、患者や妻の不安が解消する》

このカテゴリーは、職場復帰への不安や解決方法を患者と話し合い、ストーマトラブルの予防や、相談窓口を伝えることや、妻に退院指導を実施して、不安や疑問を解消できたことをアセスメントしたものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(5) 《装具交換に自信がつき、患者らしい生活を送れる》

このカテゴリーは、退院指導で患者が、装具交換に自信を持ち、退院後の生活を送ることができることや、社会資源や障害者手帳の説明により、助成を受けながら、患者らしい生活を送れるとアセスメントしたものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(6) 《患者の趣味は、生きがいや強みになる》

このカテゴリーは、ストーマケアの工夫で、趣味のゴルフができると知り、患者が安心したことや、趣味を続けたい思いは患者の生きがいになり、大切な強みになることをアセスメントしたというものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

4) 退院指導後に考えた必要な看護

実習記録から、14の1次コード、9つのサブカテゴリー、5つのカテゴリーが抽出された(表12)。

(1) 《患者の不安の軽減に向けて、必要な情報を伝えること》

このカテゴリーは、退院までに患者の疑問をできるだけ把握し、情報提供をすることや、患者が心配している排尿障害や今後の治療方針を医師に確認すること、ストーマ管理の費用負担を考え、障害者手帳などの説明をする必要性を考えるものであり、

表 13 退院指導を通しての気づき

カテゴリー	サブカテゴリー
患者に必要な情報と患者が知りたい情報を解り易く指導	患者に伝えたい退院指導するのではなく、患者の気持ちを伺いながら指導する
	患者に伝えたい情報と患者が知りたい情報をすり合わせて退院指導をする
	患者の背景を考えて指導をすることで、解り易い退院指導ができる
患者と妻の思いや不安に寄り添い、その人らしい生活を取り戻す支援	患者と妻と一緒に指導をすることは、共通の不安や疑問を確認して、解決策を考えられる
	患者の気持ちの変化や不安をゆっくり聴いて心理面への関わりをする大切さを学ぶ
	元通りの生活になれないが、その人らしい生活を取り戻せるように一緒に考える
	がん患者という視点を持ち、全人的苦痛の緩和や、今後がん治療が続く患者や家族に寄り添う
病棟完結ではなく、継続的な外来支援	退院指導は病棟で完結ではなく、外来に繋げ、継続的な支援をする

3つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 《退院後の生活がイメージ出来る関わり》

このカテゴリーは、退院指導後の患者の理解度の確認をしながら、退院後の生活がイメージ出来るように関わる必要性を考えたものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 《患者や妻を承認し、自己効力感を高める援助》

このカテゴリーは、患者と妻の努力や、出来ているところを承認し、自己効力感を高める援助を考えたものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

(4) 《退院後に患者を支える相談窓口や方法》

このカテゴリーは、患者が悩みを抱え込まないようにストーマ外来や患者会の相談窓口の伝えることや、職場の上司の理解を得る方法を考えたものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(5) 《患者や妻の退院後の生活を支える外来看護》

このカテゴリーは、緊急時の外来窓口の説明や、退院後の生活に不安がないか、外来受診時に確認して貰う必要性を考えたものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

5) 退院指導を通しての気づき

実習記録から、14の1次コード、8つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された(表13)。

(1) 《患者に必要な情報と患者が知りたい情報を解り易く指導》

このカテゴリーは、患者に伝えたい退院指導をするだけでなく、患者の気持ちを伺うことや、患者が知りたい情報や、患者の背景を考えて指導することで、解り易い退院指導になると気づいたものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 《患者と妻の思いや不安に寄り添い、その人らしい生活を取り戻す支援》

このカテゴリーは、患者と妻と一緒に指導をすることは、共通の不安や疑問を確認

でき、解決策を考えられることや、患者の気持ちの変化や不安をゆっくり聴く心理面の関わりで、その人らしい生活を取り戻す支援になることや、がん患者という視点を持ち、全人的苦痛の緩和や、今後のがん治療が続く患者や家族に寄り添う大切さに気づいたものであり、4つのサブカテゴリーから構成された。

(3) 《病棟完結ではなく、継続的な外来支援》

このカテゴリーは、退院指導は病棟で完結ではなく、外来に繋げ、継続的な支援をすることに気づいたものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

VI. 考察

本研究の結果から、A看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習のうち、周手術期実習におけるストーマケア指導を通しての学び、退院指導を通しての学び、学内での周手術期実習における指導の工夫について考察を述べる。

1. 周手術期実習におけるストーマケア指導を通しての学び

直腸癌の周手術期看護は、成人臨床看護論で学生は講義を受けているが、患者へのストーマケア指導やストーマ装具交換を行った経験がない中で、自己学習や教員の指導に基づき実施した。

学生は、ストーマケア指導中の観察として、患者がきちんと【装具交換の手順やストーマ観察の仕方】が出来ているのかを確認しながら指導をしていた。そして、学生自身も患者の〈ストーマの色、浮腫、ストーマ周囲の皮膚の状態、便の性状や創痛の有無〉を観察しながら、ストーマケア指導を実施していた。

また、実施できたストーマケア指導として、【装具交換の手順や手技の工夫を指導する】や、【装具交換が出来ていることを承認して指導をする】ことを意識して指導し、【装具交換後に感想や不安を確認する】ことや、装具交換に関する手技や職場環境についての不安や思いを聴く機会をつくりながら指導を実施していた。そして、患者のストーマケアの手技や手順の様子から、【手技や注意点を意識して装具交換ができると判断する】や、【ストーマケア指導を評価し、次回の指導方法を考える】など、スト-

マケア指導の不足点や今後の課題をアセスメントし、【患者や妻の退院後の生活を支援する】など、患者や妻に必要な看護や指導を考えていた。

ストーマケア指導を通しての気づきとして、学生が自己学習をしてきたストーマケアの情報を伝えるだけではなく、【装具交換の手順以外に、ストーマに対する気持ちの変化をアセスメントする】ことや、【装具交換の後に、患者を把握するために、一緒に振り返る必要がある】と気づきを得ていた。

ストーマケア指導について、深野・辻仲・大島・力山(2021)は、術後早期のストーマケア確立に影響を及ぼす因子として、術後の疼痛やストーマの合併症を挙げており、患者や家族の状況を把握しながら、装具・ストーマケアを管理しやすい工夫を支援する必要性を報告している。今回の学内実習において、学生は、ストーマケア指導においても、患者や家族に必要な情報や装具交換の手技や工夫を指導しており、臨床実践で行うストーマケア指導に必要な視点や注意点を意識しながら指導が出来ていたと考える。そして、ストーマケアの患者体験をした学生は、「患者がストーマケア指導を受けることで、ストーマケアの理解が深まり安心する」と考えていたが、【ストーマケア指導は、退院後の生活の難しさを実感し、不安に繋がる】ことに気づき、学びを深めていた。更に、【ストーマ造設後の生活は、予想以上に行動制限やボディイメージの変化に繋がる】ことに共感し、【看護師と患者との視点の違いに気づき、どんなケアも患者の立場になって考える】大切さを学んでいた。

山崎(2020)は、看護における共感について、“看護師が、相手に共感できるためには、すべての人を人間として尊重する気持ちを常に持つことが必要である。相手を尊重することが共感を生み、そのことによって患者が安心して心地よい看護が生じる。”と述べている。今回の学内実習においても、患者のストーマ造設し、ストーマ管理を一生しかなければいけない患者に共感し、患者の立場になってケアをすることや、患者を尊重し、思いやりのある看護の学びを深めたと考える。

しかし、学内実習では患者役を学生が行っていることから、患者役もストーマケアの知識があり、ストーマが露出している状況で、看護師

役が患者役からの質問に戸惑いや、返答に時間を要しても、患者役が待てる状況で指導が行われていた。臨地実習で受け持つ患者のストーマケア指導は、体調変化や、ストーマを露出する羞恥心、不慣れな指導に不信感をもつことがあるため、そのような患者の状況をイメージできる状況設定の検討が必要であると考ええる。

2. 周手術期実習における退院指導を通しての学び

退院指導では、学生が受け持ち患者に必要な退院指導を自己学習し、退院指導を考えて実施した。

本研究の結果から、学生は、退院指導中の観察で、《衣服や入浴の工夫や、ストーマケア物品の理解度》を確認し、《患者や妻が退院指導を聴く姿勢》を観察しながら退院指導をしていた。

退院指導で実施できたことについては、ストーマケアについて《患者や妻の不安を聴く》や、職場復帰や趣味について不安を抱えている《患者や妻の不安への対応策や情報を提供する》こと、《生活習慣病の予防や、食事の注意事項を指導する》などをしていった。そして退院指導を受けている患者と妻の反応から、《食事指導で、患者が前向きな気持ちに変化する》、《ストーマケアの相談窓口を紹介したことで、患者や妻の不安を解消する》、《患者の趣味は、生きがいや強みになる》などのアセスメントをしていた。

更に、退院指導後を通して考えた必要な看護として、《患者の不安を軽減に向けて、必要な情報を伝えること》で、患者や妻を《退院後に患者を支える相談窓口や方法》や、《患者や妻の退院後の生活を支える外来看護》を考えていった。そして、退院指導を通しての気づきとして、《患者と妻の思いや不安に寄り添い、その人らしい生活を取り戻す支援》が必要なことに気づき、患者は「元通りの生活になれないが、その人らしい生活を取り戻せるように一緒に考える」看護師の役割の大切に気づいていた。

この退院指導での学びは、武・堤(2020)が大腸癌患者の永久的ストーマ保有に伴う体験における意味獲得プロセスで、永久ストーマ保有しているがん患者がストーマのある生活に脅威を感じることや、悲しみを抱え込みながら、現実的な課題へ専心していく患者の状況と

類似している。そして、その支援として武・堤(2020)は、患者の状況を受け止めて承認することや、個々の喪失体験の語りや喪失状況に見合う生活の回復を長期的に支援することの重要性を報告している。また、茂野・梅村・伊井・安田・道券(2017)は、ストーマ保有者のストーマセルフケア状況と不安、QOLとの関連を明らかにし、「入院中は「基本的ストーマケア」「社会における行動」を重視した指導を行い、退院後も継続した支援・サポートを行うことで、ストーマ保有者の不安を軽減し、QOLを保つことができる」と述べている。

今回、学生が実施した退院指導や、その後の看護の気づきでも同様に、患者の不安や思いに寄り添いながら、ストーマケアの手技の確立や、社会資源の活用、退院後の相談窓口を伝えながら、新しい生活に適応しようと努力をしている患者を理解し、患者の生活に合った具体的な支援の重要性の学びを得ていた。

しかし、臨地実習では、疾患は同じであっても、患者の背景や、病状が一人一人異なる患者を受け持つ。今回の学内実習では、1事例で学内実習を展開したが、グループ毎に患者の背景や疾患、家族構成を変えるなどして、様々な患者を受け持ち、看護過程の展開ができる取り組みを検討する必要があると考える。

3. 学内での周手術期実習における指導の工夫

中村他(2022)は、看護系大学3年次12月と4年次5～6月に2週間の老年看護学実習Ⅱとして、学内実習の効果について、臨地実習の目的・目標に合わせて、臨地実習の類似したスケジュールで高齢者の周手術期の事例展開し、動画や模擬電子カルテシステムを活用し、モデル人形の使用や、教員が患者役や病棟看護師役になり、学内実習を実施した結果、概ね実習目標の達成ができ、事例にじっくり取り組めたことを報告している。

本研究のA看護系大学の学内実習での周手術期実習においても、学生は紙上事例を展開しながら、患者イメージを広げて患者役を演じ、その反応をとらえて、看護過程に沿い、援助を実施・評価をして、臨地実習に類似した質の高い学びが得られたと考える。

また、阿部(2021)は、「看護過程を展開する力」は、看護職が専門職であることの基盤となる力といっても過言ではない」と述べてお

り、今回の学内実習においても、看護技術やストーマケア・退院指導の実践にとどまらず、患者の全体像を捉えて、看護過程を展開して学びを深めることができたと考える。

更に、安酸(2017)は、“看護学実習は、学生が看護技能という手段を媒介にして、看護の対象と目的を持った相互主体的な関りのプロセスを体験し、さらにその体験を看護技術として理論的に検証し、意味づけてしていくことが看護学実習で学ぶべきこと”や、“その経験をした学生のプロセスに、理論的に意味づけて、教員が学生にフィードバックをすることが重要である”と述べている。

今回の学内実習においても、学内での周手術期実習における指導の工夫として、周手術期にある患者を学生が受け持つ中で、術前から退院まで、日々変化する患者の状態を詳細に伝える資料の作成や、補足説明を行った。そして、患者の状態の変化を包括的アセスメントしながら、主体的に看護援助や患者の指導を実施して貰い、その結果を毎日のカンファレンスや個別の面談のなかで担当教員が学生にフィードバックをしながら、学生と共に看護援助の理論的意味づけを行うように関わったことが、臨地実習に類似した質の高い学びに繋がったと考える。

周手術期における学内実習の課題は、チーム医療を学ぶ機会が学内実習では少ないことである。学内実習において、病棟で患者を支える医療チームの説明や、退院後に外来や在宅で支える多職種について教員の説明が不足していた可能性がある。学生は患者のストーマケアや退院指導後の支援として、〔患者が悩みを抱え込まないようにストーマ外来や患者会の相談窓口の伝える〕や、《患者や妻の退院後の生活を支える外来看護》の必要性を挙げていた。その他の多職種やチーム医療についての学びを深めるために、今後は、チーム医療や多職種の役割を、動画などの教材を活用して、学びを深める方法を検討する必要があると考える。

Ⅶ. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、一大学での成人看護学実習を行った学生を対象としたこと、研究対象とした実習記録が少ないことから、学内での周手術期実習におけるストーマケア指導や、退院指導による学びについて一般化するには限界があることである。

今後は、学内での周手術期実習全体を通しての学びや成人看護学実習全体を通しての学びを分析し、学生の学びの多い学内実習の授業案について明らかにすることが課題である。

Ⅷ. 結論

A 看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習のうち、周手術期実習におけるストーマケア指導、退院指導を通しての学びを明らかにすることを目的に、本研究に協力を得た6名の学生の実習記録を対象に、質的帰納的に分析を行った。その結果、周手術期実習におけるストーマケア指導を通して、【ストーマ周囲の皮膚の状態、浮腫や便の性状】など、22の学びのカテゴリーが抽出された。また、退院指導を通して《衣服や入浴の工夫や、ストーマケア物品の理解度》など、22の学びのカテゴリーが抽出された。

本研究の結果から、学内での周手術期実習において、学内での演習や学生同士のロールプレイにより、患者の反応をとらえて、看護過程に沿い援助を考えるという質の高い学びが得られたと考えた。しかし、今後も効果的な学内実習を行うために、本研究の課題解決や、更に内容を吟味しながら、より良い看護を目指した学内実習ができる授業案を検討する必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただいた学生の皆様に深謝申し上げます。

引用文献

- 阿部幸恵(2021): 臨床実践と看護理論をつなぐ指導-現場で使える「実践型看護過程」のススメー, 52-66, 日本看護協会出版会, 東京.
- 馬場才悟, 大庭悠希, 南里真美, 他(2022): COVID-19状況下での成人看護学慢性期における遠隔式学内実習に関する学修効果, 西九州大学看護学部紀要, 3, 9-15.
- 深野利恵子, 辻仲真康, 大島美津子, 他(2021): 術後早期のストーマケア確立に影響を及ぼす因子の検討, 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌, 37(3), 85-97.
- 一般社団法人日本看護系大学協議会高等教育行政対策委員会(2020): 2020年度看護系大学

- 4年生の臨地実習科目（必修）の実施状況調査結果報告書, <https://doi.org/10.32283/rep.598a3d11> [検索日令和4年8月4日]
- 厚生労働省（2003）：看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html> [検索日令和4年8月26日]
- 中村もとゑ, 山本浩子, 木下真吾, 他（2022）：COVID-19感染拡大に伴う老年看護学における学内実習の取り組み－老年看護学実習Ⅱ（病院実習）に焦点を当てて－, 日本赤十字広島看護大学紀要, 22, 11-20.
- 中川ひろみ, 房間美恵, 浅井直子, 他（2021）：新型コロナウイルス感染症パンデミック禍におけるハイブリット型成人看護学実習に関する実施報告, 宝塚大学紀要, 35, 139-145.
- 茂野敬, 梅村俊彰, 伊井みず穂, 他（2017）：ストーマ保有者のストーマセルフケア状況と不安, QOLとの関連, 日本ストーマ・排泄学会誌, 33 (3), 71-80.
- 武亜希子, 堤由美子（2020）：大腸癌患者の永久的ストーマ保有に伴う体験における意味獲得プロセス, 日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌, 24 (3), 289-299.
- 内海香子, 金子香奈子, 高屋敷麻理子, 他（2022）：A看護大学系の学生の学内実習における成人看護学実習での学び その1－慢性期実習におけるフットケア, 退院指導を通しての学び－, 岩手県立大学看護学部紀要, 24, 99-116.
- 安酸史子（2017）：経験型実習教育－看護師をはぐくむ理論と実践－, 6-10, 医学書院, 東京.
- 山崎さやか（2020）：看護における共感についての再考, 日本看護学教育学会誌, 30 (2), 1-9.