St. Luke's International University Repository

新人看護師への移行演習プログラムの施行と評価（３）：多重課題シナリオによる演習

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 寺田, 麻子, 松谷, 美和子, 高屋, 尚子, 西野, 理英, 飯田, 正子, 佐藤, エキ子, 平林, 優子, 松﨑, 直子, 村上, 好恵, 桃井, 雅子, 佐居, 由美, 井部, 俊子, Terada, Asako, Matsutani, Miwako, Takaya, Takako, Nishino, Rie, Iida, Masako, Sato, Ekiko, Hirabayashi, Yuko, Matsuzaki, Naoko, Murakami, Yoshie, Momoi, Masako, Sakyo, Yumi, Ibe, Toshiko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00015036

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

―― 報　告 ――

新人看護師への移行演習プログラムの試行と評価（3）
－多重課題シナリオによる演習－

寺田麻子[1)]，松谷美和子[2)]，高屋尚子[1)]
西野理英[1)]，飯田正子[1)]，佐藤エキ子[1)]
平林優子[2)]，松﨑直子[3)]，村上好恵[4)]
桃井雅子[5)]，佐居由美[2)]，井部俊子[2)]

抄　録

【はじめに】新人看護師のリアリティショックを和らげ，臨床現場への適応に役立つような基礎教育における演習プログラムのひとつとして，多重課題を盛り込んだシナリオによる演習プログラムを開発した。本研究では，その実践および演習の目標（①病棟における多重課題，時間切迫の状況下で，自己の力量の判断ならびに優先順位の決定，他者への協力依頼が適切に行える，②自分の行うべき看護業務の遂行が適切にできる）の達成度と演習プログラムの効果を評価することを目的とした。
【方法】対象は2006年A大学卒業予定者で研究参加の同意を得られた学生。演習内容は，看護師が臨床場面で遭遇する優先順位の判断や多様な状況への対応が同時に発生するシナリオを作成し，学生が新人看護師役を演じる。演習の目標の達成度を自己評価とピア評価により採点と記述を行い，キーとなる文章や言葉をそれぞれのカテゴリーごとにまとめる。看護業務の遂行度は臨床看護師による他者評価も行う。演習終了後のカンファレンスから演習プログラムの評価を行う。
【結果】5名を対象に実施した。学生は＜優先順位の判断＞に困難を感じ，＜他者への協力依頼＞には「誰に何をどこまで求めていいのかわからない」という戸惑いがみられた。＜看護業務遂行の適切さ＞は他の2項目に比べて最も自己採点平均達成度が低かった。全員の学生が，設定した実施すべき業務を時間内に終了することができなかった。
【考察】学生は，この演習で臨床現場の疑似体験ができ，新人看護師のリアリティショックの一端を感じたといえる。よって臨床への準備としてこのような演習の意義はあると考える。今後は，学生が演習でショックのみを感じるのではなく，困難や戸惑いを解決につなげられるような演習内容や進め方への修正が課題である。

キーワード：新人看護師，リアリティショック，多重課題，シナリオ演習

Ⅰ．はじめに

近年の臨床現場は，医療技術の進歩，患者の高齢化・重症化，平均在院日数の短縮化等により，療養生活支援の専門職としての看護師の役割は，複雑多様化し，その業務密度も高まっている。臨床現場で働く看護師は，複数の患者を同時に受け持ちながら，限られた時間の中で業務の優先度を考えつつ，多重の課題に対応しなければならない。看護師免許を取得したばかりの新人看護師にも，このような状況下での，安全で質の高い看護の提供が求められる。

一方，看護基礎教育における臨地実習では，学生が一人の患者を受け持ち，患者や家族の看護ニーズをアセスメントし，看護ケアを計画，実践，評価し，結果をフィードバックするという過程を進めながら看護実践能力を養う（厚生労働省，2004）。卒業時点の実践能力と実際の

受付日2008年2月29日　受理日2008年7月14日
1）聖路加国際病院，2）聖路加看護大学，3）元聖路加看護大学，4）首都大学東京健康福祉学部看護学科，5）聖マリア学院大学

臨床現場で求められる能力との間には大きな隔たりがあるが，これによって，新人看護師のリアリティショックの増強に至らぬよう，隔たりを縮めることを看護基礎教育と臨床現場との共通課題として認識し，これに双方から取り組む必要がある。

そこで新人看護師の経験するリアリティショックを和らげ，臨床現場への適応に役立つような基礎教育における演習プログラムの開発を目的として，2004 年に聖路加看護大学の教員と聖路加国際病院看護師の有志により「看護基礎教育における実習のあり方検討会（以下，本検討会）」が発足した。

本検討会で実施した新人看護師のリアリティショックの実態調査では，リアリティショックを緩和するために，看護基礎教育課程に求める内容として，「複数・多重課題に対処する演習」「与薬（点滴管理，注射等）技術の実践経験」「多様な看護場面の経験」等が挙げられた（佐居他，2006）。そこでこれらの要素を踏まえて構築した３つの演習プログラム（コミュニケーション・スキル習得のための演習，状況設定の中での与薬の基本演習，多重課題シナリオによる演習）の中から多重課題シナリオによる演習を取り上げ，その実践と評価について報告する。

Ⅱ．研究目的

本研究は，新人看護師の臨床現場への適応に役立つような実際に近い状況を設定した演習プログラムを開発し，演習により「目標１．病棟における多重課題・時間切迫の状況下で，優先順位の決定，自己の力量の判断ならびに他者への協力の依頼が適切に行える」「目標２．自分の行うべき看護業務の遂行が適切にできる」が達成できたかを評価すること，および，この演習プログラムが効果的な内容であったかを評価することを目的として行った。

Ⅲ．研究方法

１．対象

2006 年度 A 大学の卒業予定者のうち研究参加の同意を得られた学生６名中５名。

２．演習内容

１）演習の方法

看護師が臨床場面で実際に遭遇する，優先順位の判断や臨機応変な対応を必要とする業務が複数同時に発生するシナリオを作成し，このシナリオ上の新人看護師役を学生が演じる。この演習は，一つひとつの看護技術の自立度や善し悪しを評価するのではなく，学生が自分のもてる力でその場の状況に対応することを求めている。期待する習得内容は，出来事の緊急性や重要性を見極めながら，優先順位およびこれらへの自分自身の対応能力を判断し，適宜，他者への協力を依頼し，結果的には，行うべき看護業務が遂行できる，という総合的な状況判断能力である（高屋他，2007）。

⑴シナリオの作成

シナリオは，研究者の所属する急性期病院の一般病棟を想定して作成した。臨床現場で日常的に発生する出来事や頻繁に遭遇する場面を盛り込み，新人看護師が実際に受け持っている患者の人数，重症度やケア度，また新人看護師が日々行っている業務を考慮しながら状況を設定した。受け持ち患者数は６名，ただし対象者の臨地実習の経験を考慮し，その中で主に３名の患者に対応することとした。シナリオにはベッドサイドでの患者への直接的なケアや看護技術だけでなく，ナースステーションで電話を受けるというような，社会人あるいはチームメンバーの一員としての対応が求められる状況も含めた。シナリオの時間設定は，朝の申し送りが終了した８時 30 分～９時までとし，必要な業務を実質 15 分間で対応する内容とした。

⑵演習実施の準備

実習室を病室とナースステーションに設定し，点滴を準備する注射台を置き，診療材料などの物品は実際に臨床現場で使用しているものを準備した。電話対応用に，PHS やメモ用紙，ペンを設置した。

シナリオに登場する受け持ち患者役６名は，この演習のために臨時に雇用した看護師３名，新人看護師役割を行わない看護学生２名および人形（１体）を割り当てた。看護助手役は臨時雇用の看護師が演じ，電話をかける検査技師役は，本検討会委員が実際に PHS をかけて用件を伝えた。

２）演習の実施

シナリオは事前に対象者に配付し，演習当日は対象者に演習の概要と進め方の確認を行った。また，シミュレーション環境，演習で使用する物品およびその配置などの説明と登場人物の紹介を行って演習を開始した。シナリオが再現される際には，シナリオ作成者が進行役としてシナリオに沿って出来事が発生するように時間の管理を行った（表１，２，３）。

模擬患者のうち新人看護師が関わらなければならない患者（３名）と看護助手役には，台詞や行動などを指示し，演じてもらった。演習時間は一人の対象者につき 15 分を厳守し，シナリオの途中であっても 15 分が経過した時点で演習を終了した。

５名の対象者は，①新人看護師役，②自己評価票への記載，③演習の患者役，④ピア評価役を交代で担当した。全員の演習が終わった後で，フィードバックの時間を設け，感想や質疑応答を行った。最後に，シナリオ作成者が同じシナリオで模範となるデモンストレーションを行い，優先順位のメインラインを明確にし，演習を終了した。

表１　多重課題演習シナリオ

1010号室

①青山昭雄さん65歳，男性。本日入院予定で，胃カメラの検査予約が入っています。
糖尿病のためにインスリンを使用しています。
★入院時オリエンテーションを実施しなければなりません。
★胃カメラのオリエンテーションを実施しなければなりません。
②佐伯朔太郎さん55歳，男性。肺がんの化学療法で入院中です。易感染状態にあり，昨日から発熱があり，９時から抗生剤投与開始の指示が出ています。
★抗生剤投与の準備をしなければなりません。
③井上伊作さん61歳，男性。まもなく退院で，特に必要なケアはありません。
④清水四郎さん45歳，男性。リハビリ中で，すぐに必要なケアはありません。

1011号室

⑤加藤勝彦さん88歳，男性。脳梗塞の既往があり，認知症があります。転倒による右上腕骨骨折で入院中。排泄は尿器とカモードを使用しています。事故防止のために，体動によって作動する体動コールがつけられています。
⑥木村菊雄さん，79歳，男性。退院間近で，特に必要なケアはありません。

注）★印は遂行すべき業務

表２　多重課題演習シナリオ：業務割り込み

学生のシナリオには記載されていない以下の3つの業務が発生する。
＊検査室からの電話
＊加藤さんの体動コールへの対応，排泄介助
＊佐伯さんに準備し，接続した点滴が滴下不可

表３　シナリオの流れ

8:30　開始
8:33　電話（用件：血液検査室から採血の取り直しの依頼）＊
8:35　看護助手より青山さんが入院したことの報告を受ける
　　入院オリエンテーションと胃カメラのオリエンテーション★
8:40　加藤さんよりナースコール＊
　　加藤さんは排便のため起き上がろうとしている。排泄の介助と見守り
8:45　佐伯さんの抗生剤の開始★　点滴が滴下せず原因を調べて滴下させる＊

注）★：遂行すべき業務，＊：割り込み業務

３．評価方法

評価項目は演習の目標に沿って実施した。目標１の「病棟における多重課題・時間切迫の状況下で，優先順位の決定，自己の力量の判断ならびに他者への協力の依頼が適切に行える」については，「優先順位の決定」および「他者への協力依頼」を評価項目とした。また，目標２の「自分の行うべき看護業務の遂行が適切にできる」については，「看護業務遂行の適切さ」を評価項目とした。これら３項目について，評価票を作成し，採点（10点満点，高得点ほど評価は良好）と記述による評価を行った。評価は，自己および学生同士のピア評価とした。記述による評価内容は，自己評価，ピア評価の記述の中からキーとなる文章や言葉を抽出し，それぞれのカテゴリーごとにまとめた。

さらに，目標２の看護業務の遂行度については，本検討会委員の臨床看護師２名による他者評価も並行して実施した。業務遂行度評価には，シナリオに設定された実施・対応すべき各看護業務に関して，３段階『業務が遂行できた』『着手したが遂行できなかった』『着手できなかった』でチェックする評価票を作成して用いた。

以上のほか，演習終了後のカンファレンスにおける学生の反省による演習プログラムの評価を行った。

４．倫理的配慮

対象者には，研究の主旨や研究への参加は自由であり，研究参加の同意後であってもいつでも同意を撤回できること，演習で収集した個人の情報や演習中に収録したデータは個人が特定されないよう処理すること，また演習によって生じる可能性のある予期的不安に対して，就職前までに解消できるようにフォローすること等を口頭と文書によって説明し，同意を得た。本研究は，所属機関の研究倫理審査委員会で審議され承認を得て実施した（承認番号：06-073）。

Ⅳ．結果

演習は，当日参加可能だった５名を対象に行った。

１．優先順位の決定について

自己評価では，「電話や体動コールにはできるだけ早く対応すべき」「患者ラウンドの順番に疑問が残る」と記述していた。また，「予定されていないことが起こると，どれを優先していいのかわからなくなり，すべてのことが考えられなくなってしまう」「起こっていることを考えながら，優先順位を考えていくことが難しい」「どれを優先してよいかわからない」「優先順位の変更が困難」「何が重要かが，きちんと理解できていない」「優先順位に自信がない」など，優先順位を決定することが困難と感じている記述が複数あった。しかし，優先順位の妥当性を評価するような記述はなかった。自己採点による平均達成度は 6.0/10 であった（表４）。

ピア評価では，「適切であった」「電話や体動コールにすぐに対応した」「入院患者にすぐにオリエンテーションを実施した」など出来事に即時に対応したことに関して適切と評価していた。しかし記述が少なく，全体の優先順位についての評価はみられなかった。ピア採点による平均達成度は，9.0/10 であった（表５）。

２．他者への協力依頼

自己評価では，５名中４名の学生が排泄中の患者の見守りを看護助手役に依頼したことから，他者に協力を依頼する必要性は感じていた。しかし，「誰に何をどこまで求めてよいのかわからない」「頼みごとをする際，援助内容を的確に伝えられない」という記述から，援助を求める必要性はわかっていても，その現場の中で誰に依頼するのか，依頼できることは何か，他者に依頼せずに自分で対応することは何か，を判断したうえで適切に援助を求めることは難しいようであった。現場における役割分担や業務上の責任範囲などがわからずに，困惑していることが推察された。自己採点による平均達成度は 6.2/10 であった（表４）。

ピア評価では，排泄介助の患者の見守りを看護助手役に依頼したことを，どの学生も適切と評価し，援助してほしい内容を明確に伝えられていると記述していた。看護助手役に協力を求めなかった１名の学生に対して，援助を求めることの必要性を指摘していた。ピア採点による平均達成度は 8.2/10 であった（表５）。

表４　結果　自己評価　学生の記述と各項目の達成度

	優先順位の決定について	他者への協力依頼	看護業務の遂行
学生の記述	「自信がない」 「どれを優先していいかわからない」 「順位の変更が困難」 「予定されていないことが起こると，どれを優先してよいのかわからなくなり，すべてのことが考えられなくなってしまう」 「起こっていることを考えながら，優先順位を考えていくことが難しい」 「優先順位の変更が困難」 「何が重要かがきちんと理解できていない」	「誰に何をどこまで求めてよいのかわからない」 「頼みごとをする際，援助内容を的確に伝えられない」	「時間を気にしていなかった」 「抗生剤の点滴をつなげなかった」 「患者への安全の確認や環境整備の視点が欠けていた」 「Ａさんのナースコールを側に置くのを忘れた」 「感染予防の手順など，基本的なところがすっぽ抜けている気がした」 「前日の与薬演習で経験した点滴の準備もうまくできなかった」
平均達成度（10点満点）	6.0	6.2	5.0

表５　結果　ピア評価　学生の記述と達成度

	優先順位の決定について	他者への協力依頼	看護業務の遂行
学生の記述	「適切であった」 「電話や体動コールに直ぐ対応した」 「入院患者にすぐにオリエンテーションを実施した」 しかし記述は少なく，全体の優先順位について評価はみられなかった。	「適切に援助を求め対応」	「電話に対応していた 「移乗時に患者を支えていた」 「胃カメラの予定を説明していた」 「業務は慎重・正確」 行わなければならない業務については，評価はなかった。
平均達成度（10点満点）	9.0	8.2	8.2

３．看護業務の遂行の適切さ

１）自己評価およびピア評価

自己評価では，「時間を気にしていなかった」「抗生剤の点滴をつなげられなかった」という遂行すべき業務が時間内に終了しなかったことに関する評価がみられた。また，「患者への安全の確認や環境整備の視点が欠けていた」「A さんのナースコールを側に置くのを忘れた」など安全確認についての不備を指摘したり，「感染予防の手順など，基本的なところがすっぽ抜けている気がした」「前日の与薬演習で経験した点滴の準備もうまくできなかった」など，知っていたりできるはずのことができなかったという評価が記述されていた。「時間を気にして手技が雑になった」というように時間に追われる切迫感を経験し，一つひとつの自分の行為に「できた」と言いきれない自信のなさもうかがえた。自己採点平均達成度は 5.0/10 であった（表４）。

ピア評価では，「電話に対応していた」「移乗時に患者を支えていた」「胃カメラの予定を説明していた」などの，学生が実際に行った一つひとつの行為については業務が遂行できていたという肯定的な評価が多く記述されていた。しかし，事前に予定されていたが時間内に行えなかった業務については，評価がなかった。ピア採点平均達成度は 8.2/10 であった（表５）。

２）看護業務遂行度の他者評価

優先順位の決定は，業務遂行状況から，ナースコールの対応と排泄介助の患者への対応に関しては，即時患者のニーズに応えるべき対応事項として，全員の学生が優先順位を判断していた。

他者への協力依頼は，患者の背景から転倒防止策として，排泄中の患者の見守りを看護助手役に援助を求めた（５名中４名）。

看護業務の遂行については，評価項目として設定した実施すべき業務の中で遂行できたことは，「点滴準備の前の手洗い」「体動コールへの対応」「排泄介助を要する患者への対応」「電話の応対」「胃カメラ検査目的の入院患者への挨拶」「胃カメラの予定時刻の説明」「認知症の患者の排泄中の安全への配慮（看護助手または自分が見守る）」であった。評価項目には設定していなかったが，「受け持ち患者全員のラウンド」を行った。着手したが遂行できなかった業務は「指示された時刻の点滴開始」で，対象者のうち２名は点滴の準備も終了しなかった。したがって，期待していた「接続した点滴の滴下不良への対応（ラインの屈曲や三方活栓の向きの確認）」を行う機会はなかった。また，「胃カメラを受ける患者への絶食やインスリンを中止することの説明」が行えなかった。

４．カンファレンスの結果

全員の学生の演習が終了した後で，学生とこの演習を担当した本検討会委員とで話し合いを行った。学生からは，「焦った」「緊張して，足がガクガクした」という正直な感想が聞かれた。また，「業務の組み立てができなかった」「点滴の準備に要する時間の予測が甘かった」という反省や「誰に何を依頼したらよいのかわからなかった」「次に何をするべきか考えながら何かをすることも不安，しかし，次に何をするのかわからないでいるのも不安」といった混沌とした気持ちが述べられていた。

しかし，一方で，「患者への挨拶やバイタルサインの測定から始めたが，点滴を先に準備しておいたら，もっと業務が早かったかもしれない」「重症な患者さんから先にラウンドした。しかし時間がかかるので先にラウンドしないという考えもあるとも思った」など，自分のとった行動を分析しながら，より業務を円滑に遂行するための工夫や改善点を模索する様子もみられた。

Ⅴ．考察

１．評価結果について

自己評価票に記された「予定されていないことが起こると，どれを優先してよいのかわからなくなり，すべてのことが考えられなくなってしまう」という優先順位に関する記述に代表されるように，学生は事前にある程度優先順位を決めていたことが理解できる。しかしながら，予定されていることだけでなく，いくつかの予定外のことも起こる状況下では，学生は，起こった出来事を受け止めるだけで精一杯で，為すべきことの優先順位の整理をすることは困難であった。ここから，『これが重要だから，それを先に行う，何は後回しにする』という判断を下し，行為へ移すという優先順位を決定する思考プロセスを実際に行動しながら進めていくのは高度な実践能力であることがわかる。

しかし，出来事の発生時に何とか対処しようという努力はすべての学生にみられた。とはいえ，臨床経験の少ない学生にとって，優先順位をそれぞれの出来事や業務への即時対応，時間厳守，重要度などの観点から，総合的に判断できず，結果的に設定した実施すべき項目は終了できなかった。他者への協力依頼も，依頼をすることに精一杯で，具体的に何をどこまで協力してもらえるかイメージがつかず，さらに協力による自らの業務遂行の可能性にまで考えが及ばなかった。

優先順位については，メインラインを押さえるための模範となるデモンストレーションを行ったが，今後は，状況全体を把握し，優先順位のメインラインを決める方法，そして，割り込み業務が入ったときの判断の方法について，根拠を考えることができるかなどの問いかけを行って，優先順位を決定しながら看護実践を行うことのできる能力の獲得につなげていくなどの演習の工夫の必要性が示唆された。

自己採点結果は，上記の内容を学生個々が適切に判断

した妥当な結果であると考えられる。

一方，ピア評価は，ピアの実施状況から積極的にできている内容を抽出し，記述している。さらに，ピア採点でも，自己採点に比し，平均で２～3.2 点高い得点となっており，互いに高い評価を行っていることがわかる。このことは，ピア評価が甘くなる傾向をもっていることを否定するものではないが，ピアが努力を讃えあっていると解することもできる。この意味で，ピア評価の意味は大きい。

２．カンファレンス

演習後のカンファレンスから，学生は，今回の演習で，複数患者を受け持つことや予期せぬ業務の発生から，多重課題への対応，時間に追われるといった焦りや切迫感という臨床現場の疑似体験が十分できたと思われる。また，個々に積み上げてきた看護技術を確実に実施する力，変化する場面の流れの中で見通しを立てて，ひとつの看護行為や業務を見届け，どこまで実施できたか，どこまで実施できるかといった自己の力量を知る機会をもつことができたといえよう。しかし，ストレスフルな状況であったことは意図していなかったので，今後は，メンターなどの設定により，実際の新人の状況に近い状況での演習により近づけることの必要性が示唆された。

３．シナリオによる多重課題演習の効果

新人看護師のリアリティショックの緩和のためには，基礎教育において，より実践現場に近い実習を展開することが考えられるが，国家資格をもたなければできない技術も多く，実際に学生が看護師と全く同じ体験をすることはできない（勝原他，2005）。しかし新人看護師が臨床現場で感じるリアリティショックは，演習というコントロールされた安全な環境での疑似体験によるトレーニングで，ある程度緩和できるといえよう（Comer, 2005；Childs,et al., 2006）。したがって，臨床への準備としてこのような演習の意義はあると考えられる。反面，カンファレンスで表出されたように，この演習が学生にもたらした一種のショックは否定できない。今後は，それを乗り越えられるよう，学生がシナリオを読み直し，自らの行動計画を練り直したうえでフォロー演習を行う必要がある。それによって「前回より今回はうまくできた」という実感をもたらし，「臨床現場で新人看護師の自分が直面するであろう，さまざまな困難や苦慮は克服していける」という予感を学生がもつに至ることが，新人看護師への移行演習プログラムのめざすところである。

この演習では，臨床現場を反映したシナリオを作成したが，学生が 15 分の演習時間で実施するには設定された状況や業務の難易度が高かったと思われた。また，学習のねらいである３つの項目の習得度の評価方法を再検討することも課題である。

本研究は，文部科学省の助成〔平成 18 年度大学教育高度化推進特別経費（教育・学習方法等改善支援経費）〕を受けて行った活動の一部である。

引用文献

Childs, J., Sepples, S.（2006）. Clinical teaching by simulation: Lessons learned from a complex patient care scenario. *Nursing Education Perspectives*, 27（３）, 154-159.

Comer, S.K.（2005）. Patient care simulations: Role playing to enhance clinical understanding. *Nursing Education Perspectives*, 26（６）, 357-361.

勝原裕美子，ウィリアムソン彰子，尾形真実哉　（2005）. 新人看護師のリアリティ・ショックの実態と類型化の試み：看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から . *日本看護管理学科誌* , 9（１）, 30-37.

厚生労働省（2004）. *新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書：新人看護職員研修の充実を目指して*. 東京：日本看護協会出版会.

佐居由美，松谷美和子，平林優子，他（2006）. 新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方 . *聖路加看護学会誌*, 11（１）, 100-108.

高屋尚子，寺田麻子，西野理英，他（2007）. 実践力を育てる３つの演習：【演習３】多重課題への挑戦，特集：実践力が育つ学内演習 . *看護展望*, 32（８）, 31-37.

Anticipating Professional Nursing Practice: Trial and Evaluation of a Bridge Program for Graduating Students Part 3

— Multitasking Scenario Exercises —

Asako Terada, Takako Takaya, Rie Nishino, Masako Iida, Ekiko Sato
(St. Luke's International Hospital)
Miwako Matsutani, Yuko Hirabayashi, Yumi Sakyo, Toshiko Ibe
(St. Luke's College of Nursing)
Naoko Matsuzaki
(Former St. Luke's College of Nursing)
Yoshie Murakami
(Graduate School of Human Health Sciences, Tokyo Metropolitan University)
Masako Momoi
(St. Mary's College)

Introduction: To moderate the reality shock experienced by novice registered nurses, a basic education training program was developed for the purpose of preparing graduating students for professional practice. Program objectives were to help students achieve: 1) multitasking under conditions of acute time pressure, while making self reliant decisions and priority determinations, and deciding on the appropriateness of requesting assistance from other people, and 2) at the same time performing their own appropriate nursing duties. Three scenarios were developed.
Methods: Subjects were five students expected to graduate from a nursing college in 2006; they consented to participate in this research. The 15 minute scenarios required students to perform multiple duties simultaneously while caring for six patients. Performance evaluation was with respect to appropriateness of the priority decisions, the way that assistance was requested, and execution of the nursing duties. Students provided self evaluations and peer evaluations. The researcher assessed each student's results during performance evaluations.
Results: In the self evaluations the students expressed their distress concerning the "priority decisions" and confusion related to "method of requesting assistance" (not knowing what should be said, where it should be said, and to whom). They expressed feelings of helplessness because they could not accomplish task as well as they practiced before. In addition, they could not finish the task during the executed period of time. Peer evaluations were more positive than self-evaluations. None of the students completed the assigned duties within the time allotted.
Discussion: The exercises stimulated feelings of reality shock. It is believed that this type of exercise has significance for clinical preparation. However, in the future students will not just be left at the end with the feelings of shock from the exercises. We will revise the exercises and their presentation in order to connect students'stress and confusion to solutions.

Keywords : Novice registered nurses, reality shock, multi-tasking, scenario exercise