

St. Luke's International University Repository

実習ノートのあり方の検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 前田, アヤ, 栗山, 仁子, 小仲, 恵子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/56

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



実習ノートのあり方の検討

前田アヤ, 栗山仁子, 小仲恵子

はじめに

昭和44年に本学臨床看護実習指導者研究会で「聖路加看護大学における臨床指導の一考察」と題して研究発表があった。アンケートで一応調査された項目は、実習ノート、看護実習個人記録、臨床カンファレンス、実習時間、臨床指導者、実習意欲等であった。その中でも、学生が実習の際常時使用することになっている実習ノートについて次のことが明らかになった。

1. 学生は、実習ノートを書くことの意義やその効用は十分に理解し認めているが、書くことは負担であるといっている。
2. 実習ノートが、実習には役立てられていない。
3. 実習ノートの書き方
4. 学年によって実習ノートの活用の仕方が異っている。初期の学生はよく使っているが、上級生は、書くより直接行動に重きをおく。
5. 実習ノートは、研究、勉強の資料として利用できると言う学生が、全体の55%である。実習ノートに記載しなくても、実習の中から学ぶことが多いという意見がある。

以上のアンケート結果で示された問題を解明し、今後の活用の方途を考えることを試みた。

I 研究のすゝめ方

この研究をすゝめるにあたり、3段階にわけて進めてゆくことにした。

第1段階：実習ノートの意義を明確にする

1. 文献調査
2. 現在学生が使用している実習ノートの検討
3. 指導者に対するアンケート調査(実習ノートの意義、将来のあり方)

第2段階：サンプル作成

1. パート別(成人・母性・小児看護学)に実習ノートのサンプルを作る。
2. パイロットテスト
3. 評価

第3段階：フォームの作成

II 病棟の学習における実習ノートの意義の検討

1. 実習ノートに関する全般的意見

臨床実習に際して学生が書かなければならない記録類には、(1)受持患者記録、(2)カンファレンス記録、(3)実習経験録、(4)受持患者の看護計画を中心に記載するノートがある。表題の実習ノートとは、看護計画を中心に記載する(4)のノートのことをさす。

学生は原則として実習ノートを実習場に持参し、指導者はこれをもとにして個人的な臨床指導にあたる。いずれの実習場においても、このノートの記載方法は、指導者から指定されたものではなく、学生の自由な記録にまかされている。現在学生が書いている実習ノートの内容を検討してみると、記載内容の主なもの、次のようであった。

・看護計画

受持患者について
看護方針
目標、問題点、具体的方法
経過記録、評価

- ・患者の疾病についての研究記録
- ・臨床検査に関する事項
- ・患者に使用する薬剤と治療に関する事項
- ・実習で学んだこと
- ・質問、疑問に感じたこと（患者、病棟管理、テクニックなど）

2. 実習ノートについての学生の意見

昭和42年、43年に行なった学生の病棟看護実習に関する意欲調査の結果、(1)実習ノートの意義は認めるが、実際の看護に役立たない。(2)実習ノートを書くことによる負担が大きい。更に、上記の調査の回答によれば、実習ノートを実習に出る時は必ず書くと答えた学生は、全体の33.3%にしか過ぎなかった。3日に1回書くという学生は30%である。一般に学年が進むにつれて否定的な方向に傾いていた。また、評価、分析が実習ノートに充分記載されていないという結果が出ている。

学生が病棟で患者のケアをする時、学生がたてた看護計画が、実際の中で展開されていく事を

体験する事は、学生に非常な満足感を与え、意欲的に実習する事は言うまでもない。従って実習ノートも有効に活用されるのである。しかしそうでない場合には、記録する意欲がなくなり、自分のとった行動の分析とか、患者とのやりとりを考え直してみるなどせず、記録は日記的になるようである。

学生の実習効果をあげるためには、実習場での人間関係、カードックスの利用の再考察、看護計画をどの様に患者に活用するか、その評価の仕方、次の段階でどう役立てるか、将来の勉強の資料としてどのように使うか等、具体的な指導は個々の臨床指導者の課題として、今後に残されるものもあるが、実習ノートの目的、内容等再検討の必要がある。

3. 実習ノートについての教師の意見

(1)アンケート調査

指導者はこの実習ノートをどのように考えているのだろうか。指導者側の意見を明らかにするために、下記の2項目について自由記載によるアンケート調査を行なった。

- ①あなたは現在、何のために学生に実習ノートを書かせていますか。
- ②将来、実習ノートはどうあったらよいと思われますか。

(2)アンケートの結果と教師の意見

アンケートの結果は次のようなものであった。

- ①実習ノートを書かせることは、学習過程と学習過程に対する教師の指導を継続的に捉えておくための資料となる。
- ②学生に学習目標、活動の計画、学習に必要な資

料の選択と利用、学習の内容と学習の過程をはっきり提示させる。

③学生の自己評価をさせる。学生は、書く義務、提出する義務があるといっても、それは学生自身のためのものであって、教師としては当然それを見ることによって、学生の学習過程がわかるし、指導の資料の一部となる。

④実習ノートの形式にはこだわらない。

⑤実習ノートに記載させる内容としては、イ) 患者の状態はどうであったか。ロ) どんなことを患者が話し、それに対してどんなことを話したか。ハ) 看護の援助が必要なことは何か。ニ) 看護する自分をどう感じたかなどを入れたい。内容は病院外の実習でも共通でよい。

⑥学生は実習において自分がplan-do-checkしたことを評価してみる必要がありその過程を記載することは大切である。それが実習ノートという形であると考える。

以上のような意見が出されたが、まとめてみると学生の学習過程を知り、指導を行なうための資料とするために書かせているという事にまとまるが、大部分の教師が現在の実習ノートのあり方に検討を要するといっている。学生との接触を多くし、言葉を通しての指導を行いたい。そして実習ノートに加えてレポート、小論文を書かせたいとも考えている。

現在一人の指導者が担当する学生数は、5～10人で、学生一人当りの接触時間が少ない事を実習ノートを通して指導していることも否定できない。学生の感じた事、疑問、質問に答えるためには教師との接触が多く持つことによってかなり解決できる。しかしまとめる、評価する、分析するた

めには「書く」ことが是非必要であると考える。

4. 小 括

学生が実習ノートを書く意義は、

①書くことによって自分のとった行動、考えている事を客観的に見ることができる。

②自分の行なった事を明文化する事により、その行動を評価し、何が不足していたか、自分の知識のあいまいな点はどこか、合目的でない行動がありはしなかったか等を細かく分析する事ができる。

③それ自身が事実の記録であり、実績の証明である。次の問題は、実習ノートは、レポート、小論文、カンファレンス等によって肩代りできるものだろうかという点である。

臨床実習の指導方法には、学生個別の面接、直接看護の場面での指導、カンファレンスのようにグループのメンバーの相互関係によって学習効果を高めるものの他に、論文、レポートの提出、実習ノートによる指導等がある。この論文、レポートは、学生が考えたり、実際に行なったりした結果をまとめたものであり、一つの完成されたものである。これに対して実習ノートは、その結論に至るまでの過程を重要とし一定の期間続けて記録するので継続性がある。

実習の目標は、患者のもつ問題を理解し、把握し、看護計画を立て、実践し評価できるようになる事である。この目標を達成するために使用される実習ノートに一番期待される内容は、看護計画でありその学習過程の記録である。

Ⅲ 実習ノートの形式

1. 形式についての概要

現在の実習ノートでは、目的が達成されていないという問題について考えられる理由の一つは、記録が学生にまかされ、形式も自由になっていることである。この方法は確かに学生の自主性を期待し創造性を促進するものではあるが、書かない学生に対しては、積極的な指導がなされにくい。では、内容をある程度決め、形式を定めたらどうだろうか。考え方が固定化し、形式に流されるが記録の一つのサンプルを学生が知る事によって、書く事に慣れ、さらに発展させるのではないかと考える。また、実習は、ある目標にそって行なうのであるからその目標達成のためノートにも、目標に合わせた内容が明示されてもよいと思う。

2. サンプル作成

実習ノートの形式を定めるに当たり、次の様な条件を考えた。

(1)内容として、最低必要項目を明記し、学年による記録内容を変える。

イ. 患者の状況、実習の目標等、毎日継続して書かれること。

ロ. 学年による差は、内容の深さである。学年が進むにつれ、実習の経験もふえ知識も拡大されて、より総合的に考えられるようになるが、項目は同じであっても深さが問題になる。従って、ノートの活用の方法も考えていくべきである。

ハ. 母性看護、小児看護、成人看護の各パートの特殊性は考えられなければならないが、本質的には変らない。

(2)形式についての条件

イ. 書く手間がかからず、簡単である事。

ロ. 期待する最低内容(項目)は決めるが、状況に応じて自由に使えるスペースを多くとる事。これは学生の創造性を高め、規制感を少なくするためである。

以上のような条件を満たすために討議を重ねた結果、別紙のような実習ノートのサンプルを作成した。

3. パイロットテスト

作成したサンプルを、内科病棟実習中の第3学年の学生に対して、パイロットテストを行なった。学生の記載内容を加えてのべる。

Sheet I 患者の疾病の経過

1. 過去どんな経過をとってきたか。
2. 将来どのような転帰をとると考えるか。
3. 現在の問題は何か。

〈学生の記録〉

時間的な疾病の経過、入院の動機、現症、主訴のまとめの記載。

患者の外観

1. 生活様式、行動の特徴
2. 人間関係
3. 疾病が患者に与えている影響

〈学生の記録〉

単なる外観上の観察事項にとどまる。

入院前生活歴の特徴

1. 社会的背景
2. 健康生活

〈学生の記録〉

生活習慣、タバコ、酒、嗜好、病歴、趣味。

治療方針

1. 今回の入院治療の目標
2. 健康管理の方法
3. 将来への方向づけ

〈学生の記録〉

薬物療法、安静、診断過程にある等、主として治療内容の記録。

Sheet II 経過記録

1. 患者の入院中の経過。(状態の変化等)

〈学生の記録〉

学生が病棟に実習している間の患者の症状を中心に記録している。患者の変化についての考察がない。

Sheet III 看護計画 (1)

〈学生の記録〉

問題のとり上げ方が現象的である。患者との関係の中でどこを援助することであるか明確でない。

Sheet IV 看護計画 (2)

1. 経過中の中でのトピックス
2. 計画を変更しなければならない状況

〈学生の記録〉

SheetⅢ、看護計画(1)と区別がはっきりしない。

4. サンプルテストの評価

このサンプルテストは、各看護学の実習時共通に使用するものとして作成した。テストしたのは内科病棟の実習にとどまった。

学生の全体的な感想として、書きにくいと言っているが指導者によってインストラクションをはっきりさせる必要があった。

SheetⅡ、経過記録の項目、SheetⅣ、看護計画(2)の活用方法には問題があり、今後検討を重ねる

必要があることを痛感した。

おわりに

学生の実習意欲調査からの問題を中心に実習ノートのある方を考えてきたが、実習ノートの一形式をきめるためには、最低必要な項目は何か、看護計画の考え方、とらえ方、といろいろの問題に直面した。また、学生の自主活動である薬剤、疾病の詳細、検査処置等に関する勉強の結果をどうするかという問題も残っている。実習ノートの問題も、他の指導方法、例えばカンファレンス、レポート等といっしょになって効果を表わすものであるため、今後、更に継続して研究する必要があることはいうまでもない。実習ノートは、本学の臨床実習指導のためのToolである。

これに関する文献は少なく各研究室の方々に協力を得て今後も研究をすすめてゆきたい。

(研究期間は昭和45年4月に開始し昭和46年7月に終了した。)

参考資料 1

サンプル

看護ノート				学生氏名	
患者氏名		年 月 日生	F・M	受持始め 終了	月 日
住 所			看護上の問題		
家 族					
病 名		入院 月 日			
主 訴					
検 査					
処 置			看護処置		
健康歴					
月 日	文献によるデータ	病棟記録よりのデータ	学生が観察した事項	看護計画と実施	

參考資料 2

Sheet I

学生氏名	class	実習場
患者氏名(性)	生年月日(年齢)	受持期間 / ~ /
住 所		入院月日
診 断 名		入院番号
手術分娩 月日(手術名)		退院月日
主 治 医		
<u>患者の疾病</u>		
<u>疾病の定義</u>		
<u>病態生理</u>		
<u>患者の疾病の経過</u>		

Sheet II

患者の外観（印象）

入院時 身長： cm 体重： kg

入院前生活歴の特徴

治療方針

看護方針

経過記録 Sheet III

月日	患 者 の 状 態	治 療	検 査	備 考

看護計画 (1) Sheet IV

月日	看 護 問 題	問題とした理由	看 護 目 標	具体的方法	考 察 ・ 評 価

看護計画 (2) Sheet V

月日	患 者 の 状 態	考 察	備 考

Student Experience Note — effective use of the note.

Aya Maeda, et al.

The students are asked to keep the experience record for their ward practice. It is called "Experience Note..

The purpose of the experience note is that the instructor can see the students' learning process. At the same time , each students would see what they are learning. And they can evaluate what they have done.

The assignment of this note keeping is one of teaching method in the clinical teaching. In spite of the instructors expectation the students do not keep the record properly. So, our small group of instructors decided to investigate some problems concerning "Experience Note ..

We took following the three steps,

1. Study of the materials.
2. Search the instructors' concep~~t~~ns and ideas about "Experience Note,, of their students.
3. To make the forms and let the student use them on the ward.

The form, however, covers only a part of the practices. It is very important for us to keep study using the form of Experience Note as the teaching tool on the ward.

It is also necessary to study the forms with the ward conference and clinical report of practices as a whole, because the experience note is only one of teaching tools we are using on the ward.