

小児看護学実習における看護技術体験 —小児看護技術水準1に焦点をあてて—

Nursing Skill Experience of Pediatric Nursing Practice -Focusing on Pediatric Nursing Standard 1-

石井 貴子, 西山 智春

要 約

本研究の目的は、小児看護学実習における看護技術体験の現状を明らかにし、技術教育内容および今後の課題を検討することである。対象は本学看護学科の3年生73名で、厚生労働省が示した技術水準をもとに本学で作成した小児看護学実習における技術水準表の水準1に焦点を当て、技術体験状況を分析した。その結果、1. 小児看護学の特徴である「遊びの援助」「バイタルサインの観察」「手洗い」の援助は9割以上で、「転倒・転落・外傷予防」は約8割と高い経験率であった。2. 安全管理については、「療養生活の安全確保」は5割の体験率で、「医療事故予防」は1割であった。3. 食事援助技術（栄養状態・体液・電解質バランスの査定など）や排泄援助技術（おむつ交換など）に関する項目は体験率が低いことが明らかとなった。今後の課題として、小児看護学実習において「小児の安全」や「日常生活援助技術」に関する体験学習の強化及び実習目標、小児看護技術水準表の内容、技術評価について再検討の必要性が示唆された。

キーワード：小児看護学実習，看護基礎教育，技術体験，小児看護技術，看護技術水準1

はじめに

小児は成長発達過程にあり、小児看護学では看護者の安全への配慮や成長発達を促進していく援助技術が重要である。しかし、今日の少子化や在院日数の短縮、患者・家族の権利意識の変化の影響により、小児看護学実習における看護援助技術を経験する機会が減少している現状にある。小児看護の対象は、新生児から思春期と幅広い発達段階が含まれ、同じ看護援助技術であっても実践方法は異なるため、小児各期の特徴を踏まえ根拠に基づいた援助が実践できるよう指導することが重要である。

しかし、本学で小児看護学実習を実施している3病院は、在院日数は4～5日と短く、急性期の患児が多いこと、母親や家族の付き添いがほとんどである等の現状がある。また小児病棟において受け持ち患児に対する援助期間は4日間と短いことから、小児を取り巻く環境や実習環境の変化により、小児とその家族に対して技術体験する機会は厳しい現状にあり、

技術体験不足は小児の安全性を脅かすと共に看護実践能力の低下に影響する。

大場ら²⁾は、看護基礎教育において小児看護学の時間内には子どもに対する基本的な看護基本技術の習得が難しいと述べており、このような実習環境のなかで、小児看護技術の体験状況を分析し明らかにすることは重要である。今日、臨床における高い看護実践能力が求められていることから、今回は学生が単独で実施できる水準1の項目に焦点を当て、看護技術体験率の実態を把握し、客観的資料に基づいて今後の課題を検討したい。

研究目的

小児看護学実習終了時の看護技術水準1の体験状況を明らかにし、小児看護学実習における技術教育内容および今後の課題を検討する。

研究方法

1. 対象

本学看護学科3年生78名のうち小児看護学実習が終了した学生73名

2. 期間

平成17年4月～11月

3. 調査方法

厚生労働省から示された『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』に基づいて、本学で作成した「小児看護学実習において看護学生が行う基本的な看護技術水準」表を用いて、実習終了時に学生が記入した看護技術水準表をもとに学生の技術体験状況を単純集計し、水準1に対象を絞って実態を調査した。

水準1の項目としては、環境調整技術3項目、食事援助技術2項目、排泄援助技術3項目、休息・活動援助技術3項目、症状・生体機能管理技術フィジカルアセスメント技術1項目、感染予防の技術2項目、安全管理の技術3項目を挙げている。尚、「小児看護学実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」表は表1に示す。

4. 用語の説明

厚生労働省が平成14年に看護基礎教育における技

術水準の改善をはかるために示した『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』¹⁾の中で、看護技術の実習に関しては以下のような3つの水準をもうけ、各看護技術項目を分類している。

水準1：教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの

水準2：教員や看護師の指導・監視のもとで実施できるもの

水準3：原則として看護師や医師の実施を見学するもの

本学では、これらをふまえて「小児看護学実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準表」を作成し、学生の技術体験の確認をして技術指導に活用している。

本学の小児看護学実習における実習目標は、

1. 小児各期における成長発達の特徴が理解できる。
2. 小児の健康及び安全を守るために必要な基礎的看護技術が習得できる。
3. 健康上の問題をもつ小児と家族に必要な援助を考え、根拠に基づいた看護援助ができる。
4. 看護チームの一員としての看護者の役割・機能を

表1 小児看護学実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

実習病院名 _____ 病院 _____		実習期間 平成 ____年 ____月 ____日 ~ ____月 ____日		G 学生氏名 _____					
水準	水準1 ：教員や看護師の指導により学生が単独で実施できるもの	体験項目		水準2 ：教員や看護師の指導・監督のもとで実施できるもの	体験項目		水準3 ：原則として看護師や医師の実施を見学するもの	体験項目	
		○印	正字		○印	正字		○印	正字
環境調整技術	◎療養生活環境（温度、湿度、換気、悪臭、臭気、煙害、排気設備） ◎ベッド交換 ◎リネン交換								
食事援助技術	◎幼児の食事介助 ◎栄養状態：体務：血糖値への対応 ◎食事の準備			離乳食の介助 授乳 経管栄養 経管栄養指導 感染予防への援助 幼児の排泄訓練					
排泄援助技術	◎排泄の介助 ◎便器の扱い方 ◎おむつ交換			体位変換 体位送達（いびき・車いす）の介助 ◎移動の援助（午睡） 入浴・沐浴の介助 ◎全身清拭 ◎洗面 部分浴：殿浴浴 口腔ケア ◎更衣交換			洗腸 導尿 採便		
活動・休息援助技術	◎安静の援助 ◎遊びの援助（学童） ◎学習の援助			◎安全 ◎移動の援助（午睡） ◎全身清拭 ◎洗面 部分浴：殿浴浴 口腔ケア ◎更衣交換					
清潔・衣生活援助技術				◎呼吸音聴取 ◎呼吸器訓練 ◎経皮酸素飽和度測定					
呼吸・循環を整える技術				◎経皮酸素飽和度測定			◎酸素療法 ◎経鼻吸引 ◎吸入装置の取り扱い ◎人工呼吸器の管理 ◎気管内吸引		
創傷管理技術				包帯法 創傷処置					
与薬の技術				◎内服薬の飲ませ方 薬物の配布			◎輸液療法：点滴静脈内注射の管理 ◎薬物療法		
救命救急処置技術				意識レベルの把握			小児の心肺蘇生法 小児の経管挿入 小児の経管挿入と扱い方 小児の経管挿入の時の観察 小児の経管挿入の時の観察 小児の経管挿入の時の観察		
症状・生体機能管理技術 （バイタルサイン）	◎バイタルサインの観察 （体温：心拍（脈拍）：呼吸：血圧）			身体計測 乳幼児の体重測定 身長測定 頭囲測定 胸囲測定 ◎症状・病態の観察			◎経皮酸素飽和度の測定 ◎心電図：心玉ヨコ ◎瞳孔検査 ◎角膜反射の検査 ◎瞳孔検査 ◎角膜反射の検査		
感染予防の技術	◎手洗い（手指の清潔保持） ◎感染性廃棄物の取り扱い			◎N I C U：未熟児の入室方法 ◎小児外来看護			◎経皮酸素飽和度の測定 ◎心電図：心玉ヨコ ◎瞳孔検査 ◎角膜反射の検査 ◎瞳孔検査 ◎角膜反射の検査		
安全管理の技術	◎療養生活の安全確保 ◎転倒・転落・外傷予防 ◎薬物事故予防			◎固定・抑助 ◎診察の介助 ◎採血の介助 ◎薬法薬身安楽促進剤了（冷罨法：根罨法） ◎体位の保持 ◎リラクゼーション			◎経皮酸素飽和度の測定 ◎心電図：心玉ヨコ ◎瞳孔検査 ◎角膜反射の検査 ◎瞳孔検査 ◎角膜反射の検査		
安楽確保の技術									

備考：◎印は必ず経験（見学含む）すべき項目
○印は可能な限り経験（見学含む）すべき項目

理解し、看護学生として自覚した行動ができる。
である。

5. 倫理的配慮

研究の目的・主旨、および成績には関係しないこと、プライバシーは保護され、個人は特定されないこと等を文書および口頭で説明した。

結果

研究対象者は小児看護学実習が終了した73名である。技術水準1の体験の現状は図1に示し、以下、各項目ごとに結果を述べる。

1. 安全管理技術

安全管理技術（3項目）については、「療養生活の安全確保」（52.1%）、「転倒・転落・外傷予防」（79.5%）「医療事故予防」（11.0%）であった。また、小児看護学では、予測的に危険因子を除去し安全を確保することを目的のひとつとしている環境整備技術の「療養生活環境」は67.1%であった（図2）。

2. 食事援助技術

食事援助技術（2項目）については、「幼児の食事」（15.1%）、身体の成長発達を考えるうえで重要である「栄養状態・体液・電解質バランスの査定」は、わずかに5.5%という結果であった（図3）。

3. 排泄援助技術

排泄援助技術（3項目）については、「排泄の介助」（8.2%）、「尿器・便器の使い方」（1.4%）、「おむつ交換」（22.3%）であった（図4）。

4. 症状・生体機能管理技術フィジカルアセスメント技術

症状・生体機能管理技術フィジカルアセスメント技術（1項目）の「バイタルサインの観察（体温・心拍（脈拍）・呼吸・血圧）」における経験率は100%で全員が経験していた。（図5）。

5. 活動・休息援助技術

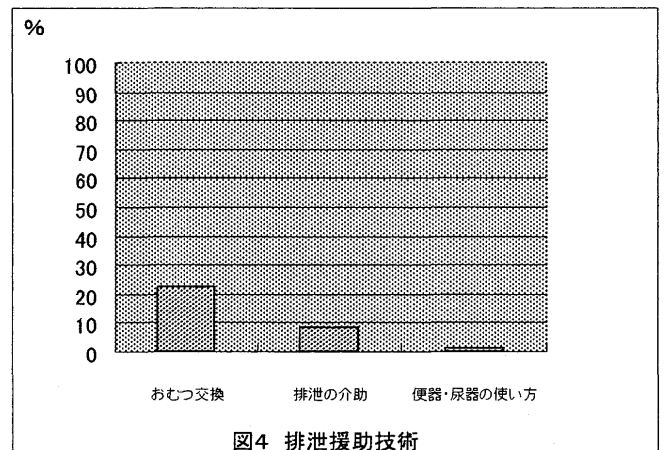
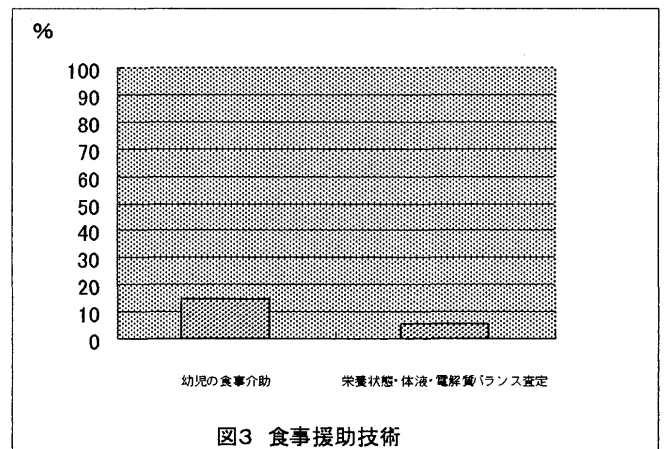
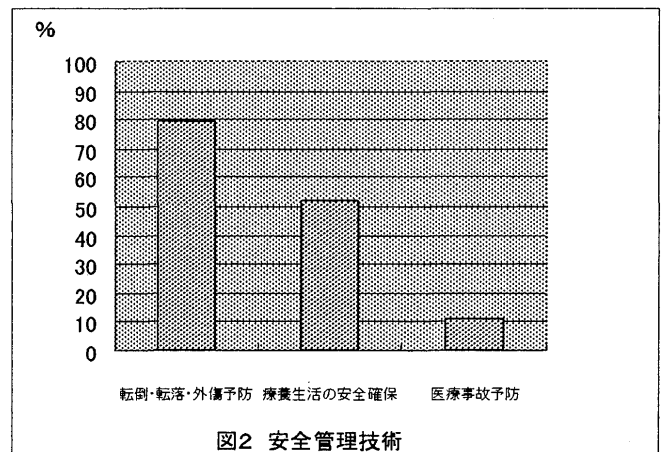
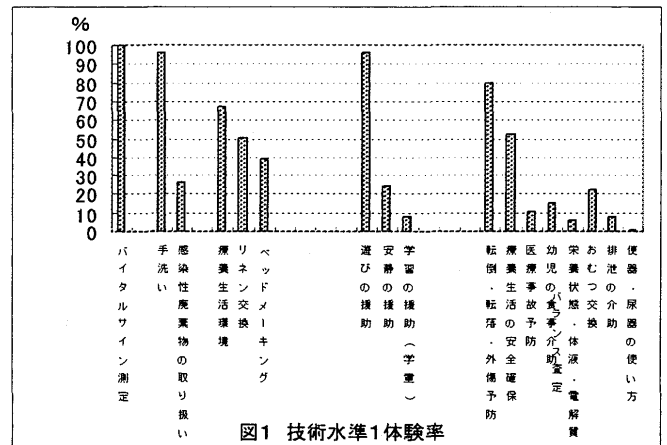
活動・休息援助技術（3項目）については、「安静の援助」（8.2%）、「学習の援助（学童）」（8.2%）で、「遊びの援助」については95.9%と高い経験率であった（図6）。

6. 環境調整技術

環境整備技術（3項目）については、「療養生活環境」（67.1%）、「ベッドメイキング」（38.4%）、「リネン交換」（50.7%）であった（図7）。

7. 感染予防の技術

感染予防技術（2項目）については、「手洗い」（95.5%）、「感染性廃棄物の取り扱い」（26.0%）であ



った(図8)。

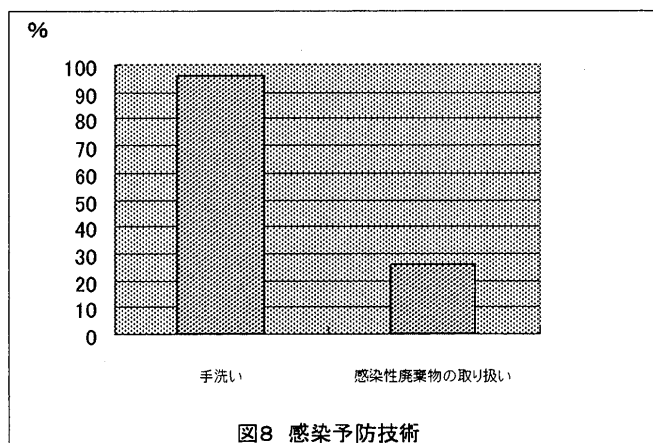
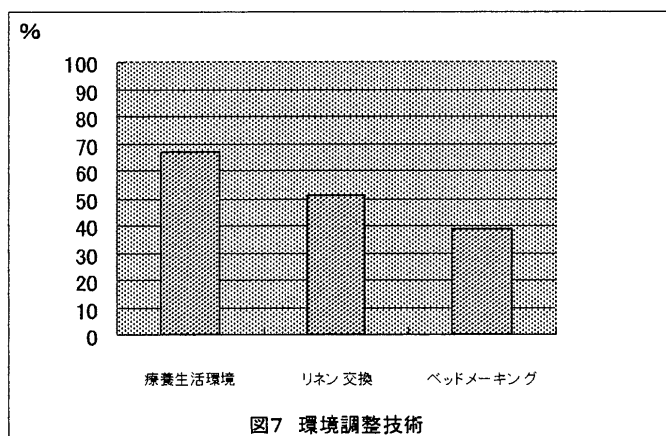
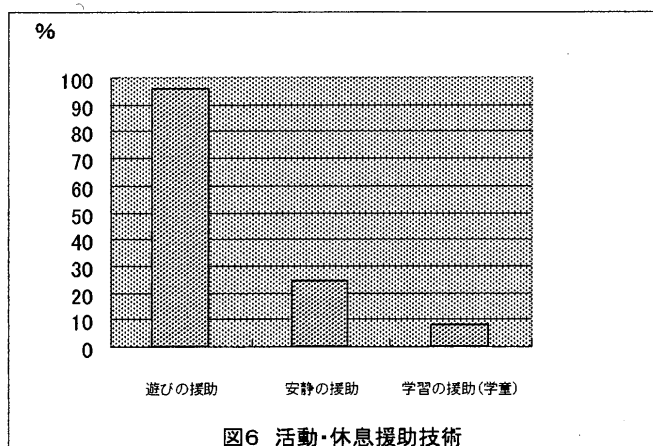
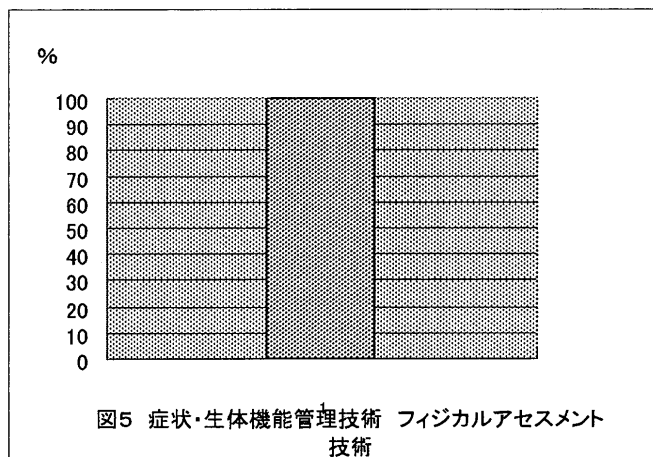
考 察

1. 安全管理技術

今回の小児看護学実習における看護技術体験調査において、「転倒・転落・外傷予防」について体験率が高く、一方、「療養生活の安全確保」や「療養生活環境」に関する項目の体験率が低いことが明らかとなった。特に「安全性」については、今日の医療現場における重要課題の1つであり、小児看護学実習では小児の特性や子どもの反応などをふまえ、常に「安全」を考慮した看護実践が求められている³⁾。水準1は教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるものの範囲であるが、「安全管理」に関する技術項目では「転倒・転落・外傷予防」を除いて、「療養生活の安全確保」「療養生活環境」の2項目いずれも技術体験率が7割を下回っており、「医療事故予防」においては1割台と低い体験率であった。この結果は、実習の中で安全を考慮した上で援助を行っていても経験したとの認識が低く記載しなかったこと、また、小児看護における危険防止・安全管理についての重要性の認識が低いことが推測される。

危険防止に関わる意識が希薄である原因として、近年の学生は、日常生活において子どもと接する機会がほとんどないことに起因している⁴⁾と言われており、子どもの特徴について知る機会が少ないと言える。そのため、小児の安全に対する知識及び看護技術教育の強化が必要であることが示唆された。学生自身が安全性に対する重要性の認識を高めるためには、学内の講義等における安全性の理解と臨地実習における受け持ち児の発達をふまえた危険や安全についてのアセスメントをできるようにすること及び具体的な援助方法を見出せるように指導することが大切である。また、受け持ち児の実習記録の中で潜在している危険に関しての情報をアセスメントし、実施、評価できるような記録用紙の再検討を行う必要があると考える。さらに、実習目標においても、具体的な行動レベルの小目標を挙げるなど、何を視点として取り組んでいくかを学生自身が考え、技術水準表を積極的に活用し主体的に看護技術が習得できるような工夫が必要である。

また、安全技術の3項目については、内容がわかりにくいという学生の意見もあることから、今後は、明確な表現方法に修正するとともに、記入方法が的確に伝わるようなオリエンテーションを実施し、正



確な記載と安全に対する意識高揚が図れるように検討をしていく必要がある。

2. 食事援助技術

「栄養状態・体液・電解質バランスの査定」については5.5%と低い体験率であった。小児における健康な心身の発達を考えたとき栄養状態の査定は重要であるため、実習では実際に、受け持ち児の身長・体重から指数を算出し、血液データ（TP、Alb、Na、K、Cl等）と合わせて指導を行っている。また、食事内容についても食事処方箋で内容を確認し、昼食は受け持ち児の食事を配膳することで実際の食事量等を観察している。しかしながらほとんどの学生が実施したとの認識がないことが明かとなった。その理由として、「栄養状態・体液・電解質バランスの査定」に対する内容理解とその重要性の認識が低いことが予測される。今後は受け持ち患児記録の中で、栄養について学生が情報化していけるよう情報化する内容を具体的に提示し、学生自身が小児の栄養状態の査定についてアセスメントを通して重要性を意識化できるように指導することと同時に、アセスメント時の指導方法についても検討していく必要があることが示唆された。

一方、「幼児の食事介助技術」についての体験率は15.1%であった。これは3病院とも母親や家族の付き添いがあり、食事は落ち着いた環境で摂取させたいなどの付き添い家族の希望が大きく反映されているものと考えられる。幼児の食事援助は健康及び成長発達上の意義は大きく、年齢による特徴があることから、今後、臨床側との調整が課題である。

3. 排泄援助技術

排泄援助技術については、「排泄の介助」「便器・尿器の使い方」「おむつ交換」の3項目とも70%をはるかに下回る結果だった。「便器・尿器の使い方」は、実際の場面での尿器・便器の使用は周手術期や検査による臥床安静が主となる。本学の実習施設において学生が受け持つ患児は喘息や肺炎等の急性期が中心であるため、体験する機会が少ない現状であること、また、おむつ交換では、母親などの家族の付き添い（学童を除いてほぼ100%）の現状であるため、対象があってもおむつ交換の体験できる機会が少ない現状があった。今後、臨床側との調整により受け持ち患児以外での技術体験や、受け持ち患児及びその家族の同意を得るための関わり、指導方法の工夫が必要であると考えられる。

また、「排泄の介助」については、項目の表現が抽

象的であり、項目の意図する具体的内容について理解しにくいとの意見が学生から多く見られた。このことから体験率が8.2%という結果に繋がっていると推測される。小児看護学実習における看護技術水準表の目的が十分に学生に伝わるように働きかけと工夫が今後の課題として示唆された。表現方法についても考えていく必要がある。

4. バイタルサインの観察

バイタルサインの観察については、体験率100%であった。小児といっても乳児期・幼児期・学童期それぞれの発達段階において測定方法は異なる。発達段階各期におけるバイタルサインの観察については学内演習を行っているが、実践での対象が乳児や幼児期前期であることが多く、患児の協力を得ることが難しいという学生からの声が頻繁にみられている。安全性を考慮し、患児やその家族の同意を得た上で実践を行うため、体験場面が少ないという現状があるが、そのような中で成長発達を踏まえながら小児の反応に対応していく観察技術は臨地実習だからこそ習得できるものであるといえる。学生が、各発達段階における観察技術を身につけられるよう指導を強化していく必要がある。

学生の技術は未熟であるため、適切な方法で正確なバイタルサインが測定でき、また測定したバイタルサインが看護実践に活かしていけるように、今後学生の受け持ち患児記録の検討を行っていく必要がある。

5. 活動・休息援助技術

小児看護の大きな特徴のひとつとして「遊びの援助」が挙げられる。小児にとって遊びは成長発達の側面から考えても非常に重要である。遊びについて援助内容を考える際には患児の発達、生活背景、疾患の特徴や安静度について理解していなければならない。今回の結果では95.9%の学生が「遊びの援助」を実践していた。しかしながら、「安静の援助」の体験率が24.7%であることから、遊びの援助内容を考える際に患児の安静度も考慮した上で考えられていたか確認していく必要がある。計画の段階で、発達・生活背景・安静度について統合して考えていることを確認した上で指導していくことが求められているが、現時点での確認方法は主に口頭である。学生がいくつかの側面から考えられ、振り返りが出来るように記録用紙についての検討が必要である。

「学習の援助」については、8.2%と低い体験率であった。これは受け持ち患児の年齢の多くは2歳から

5歳の幼児期であるため、学童との関わりがほとんどない現状に起因しているといえる。それに加え、3病院の特徴として在院日数が4～5日と短く、急性期を脱するとすぐに退院という経過をとっている。そのために学習を援助することが難しいのではないかと考える。しかしながら学童期の子どもにとって入院による学習の中断は非常に大きな問題である。そのために小児看護学実習では学習の援助について考えていかなければならない。受け持ち児に限って考えると学習の援助を経験することは難しいが、臨床との調整により養護学校の見学や受け持ち児以外の児に対する援助を行う等の検討を行っていく必要がある。

結 論

1. 小児看護学実習における「遊びの援助」「バイタルサインの観察」「手洗い」の援助は9割以上体験でき、「転倒・転落・外傷予防」は約8割の学生が体験していた。
2. 安全管理については、「療養生活の安全確保」が5割、「医療事故予防」は1割という低い体験率であった。
3. 食事援助技術（栄養状態・体液・電解質バランス

の査定など）や排泄援助技術（おむつ交換など）に関する項目は、体験率は1割で、体験する機会が少ない。

4. 「小児の安全」や「日常生活援助技術」に関する体験学習の強化及び実習目標、小児看護技術水準表の内容、技術評価について再検討の必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会報告書.2003.
- 2) 大場久美子ら：小児総合医療施設における新人看護職員の看護技術の修得に関する実態～入職時の状況に焦点をあてて～. 日本小児看護学会第16回学術集会講演集, 198, 2006.
- 3) 西山智春ら：看護師が捉えた看護教育における小児看護技術. 桐生短期大学紀要, 16：95, 2005.
- 4) 西尾かおりら：小児看護実習における‘子どもの安全を守る’教育「転倒・転落の事故防止」の教材と学習効果. 国立看護大学研究, 14 (1)：43-52, 2005.

Nursing Skill Experience of Pediatric Nursing Practice -Focusing on Pediatric Nursing Standard 1-

Takako Ishii, Chiharu Nishiyama

Abstract

The purpose of this study is to review the educational contents of nursing skill and explores the issues to be improved in future by clarifying the status of skills experienced through pediatric nursing practice. Seventy-three seniors enrolled at nursing department of this college were subjected to this study and the experienced skills were analyzed focusing on the standard 1 of skill standard table for pediatric nursing practice created in this college based on the nursing skill standard published by Ministry of Health, Labor and Welfare. Findings are as follows;

1. The experience rates of [Assist of playing game], [Assessment of vital sign], [Assist of hand-wash], which are the characteristics of pediatric nursing, were 90% and that of [Prevention of falling, unbalancing, injuries], was approximately 80%, which is high experience rate.
2. For safety management, the experience rate of [To provide secure recuperation] was 50% and that of [Prevention of medical accidents] was 10%.
3. It has become clear that the experience rate of items regarding skills for child feeding assistance (Assessment of nutrition status, body fluid and electrolytes balances, etc) and skills for toilet assistance (diaper exchange, etc) were low.

The result of this study suggests that it is important to enhance learning activities regarding [Protection of children], and [Skills for daily life assistance] in the pediatric nursing practice as future issues and to review the purpose of practices, the contents of pediatric nursing skill standard table, and skill evaluation.

Keywords: Pediatric nursing practice, Fundamental nursing education, Skill experience, Skills for child assistance, Nursing skill standard 1