

## 3年生 卒業前技術演習

## 1. ねらい

医療技術の急速な進歩に加え患者の高齢化・重症化も進み、さらには在院日数の短縮化により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。また、医療安全管理体制の強化や患者・家族の権利擁護、本年度はCOVID-19の影響もあり、従来患者を対象として実施されてきた臨地実習における看護技術習得の機会や範囲が制限された。これらの要因により、就職後の新人看護師の看護実践能力と求められる実践能力の乖離が生じている現状がある。新人看護師にとって看護技術は就職後のショック反応に影響する因子であり、特に基本的な日常生活援助技術が上手くできないことは看護師としてのモチベーションの低下や早期離職につながる。看護基礎教育で修得する看護技術は臨床で活用するための原理・原則である。臨地からの要望もふまえ、「いつでも・どこでも・誰にでも」を基本に、日常生活援助技術の原理・原則を再確認し、看護実践能力および学生の自信に繋げたい。

## 2. 目標

- 1) 技術項目に共通する評価基準\*をふまえて既習の看護技術を振り返り、看護師としての自己の課題を明確にできる。
- 2) 本演習で実施する基本技術の必要性と根拠を理解し、基本動作が確実に実施できる。
- 3) 本演習を通して自分なりの学習方法を見出すと共に、看護実践能力を高めるための課題を明確にできる。
- 4) 看護技術に対して自信を持つことができる。

\*技術項目に共通する評価基準

- ①意義、必要性、根拠が言える
- ②方法と留意点が言える
- ③安全、安楽に実施できる
- ④十分な説明を行い、同意を得ることができる
- ⑤プライバシーの保護ができる
- ⑥結果や効果の判断をすることができる

## 3. 対象：看護学科3年生 66名

## 4. 演習日：令和4年2月21日(月)、25日(金)の2日間のうち該当する日

## 5. 場所：2・3階実習室

## 6. 演習の内容

- 1) オリエンテーション：令和4年2月17日(木)
- 2) 実施日：令和4年2月21日(月) 9:00～12:10 32名  
2月25日(金) 9:00～12:10 34名

<メンバー表>

2/21(月)	1G	石丸 日菜	入江 真実	植田 カンナ	大屋 樹里菜
	2G	岡田 玲華	岡藤 愛	小幡 凌樺	香月 若菜
	3G	河野 楓	北岡 千聖	木本 砂紀子	合屋 いぶ葵
	4G	兒玉 優月	小林 里花	實松 綾乃	嶋 里緒
	5G	曾我 莉央	武内 望果	田中 光里	中島 さくら
	6G	福村 舞	洞ノ上 美菜	松山 真奈	森 架菜恵
	7G	柳井 茜由姫	柳野 奈津実	森田 七海	上杉 優香
	8G	古後 佑樹	柴田 士温	田方 響	峰 海斗
2/25(金)	1G	石田 咲樹	岡田 真那美	辻 歩乃歌	古田 紗也香
	2G	石丸 歩	尾上 緩菜	寺西 蘭	森下 紗羽
	3G	入江 京香	加藤 鈴音	徳山 瑚夏	屋宜 妃菜
	4G	上原 芽菜	金子 未歩	中村 美月	和田 梨花
	5G	宇野 ゆず	兒玉 香乃	中山 亜衣	渡邊 早紀
	6G	梅永 みゆ	坂本 楽来	橋村 麗	
	7G	大澤 伶亜	立蘭 彩友美	久野 真由	
	8G	太田 優香	田中 翔子	藤井 美緒	
	9G	瀧山 翔吾	加徳 凜	白石 優斗	宮川 政人

3) 演習項目：全身清拭、更衣、おむつ交換(陰部洗浄)

4) 患者設定：Aさん(88歳、男性)、昨日、細菌性肺炎の診断で入院し、抗菌薬とリフラクト 500mL×2本/24Hを点滴投与中。点滴は右前腕に留置している。AM9時に38.5℃の発熱があり、解熱剤を使用し発汗が多量にみられている。運動麻痺はないが、発熱のため自力での体位変換も困難な状況で、排泄はオムツを使用している。認知症はなく意思疎通可。

5) 演習方法：

自宅での自己研修の時間を利用し、技術項目に共通する評価基準およびチェックリストを基に、事前に演習項目に関する自己学習を行い、演習の目標を明らかにした上で演習に臨む。

1Gを3～5名として、演習当日は患者設定を基に患者役1名(Tシャツ+ジャージ下に病衣を着用)、評価者1名、看護師2名1組となり実施。各自、リフレクションを行いながらチェックリストに記入し提出する。

	2F 実習室				3F 実習室				
	1G	2G	3G	4G	5G	6G	7G	8G	9G
9:00～9:30	準備								
9:30～10:00	写真撮影								
10:00～10:50	実施①②								
10:50～11:00	リフレクション								
11:00～11:50	実施③④								
11:50～12:00	リフレクション								
12:00～	後片付け								

6) 評価：チェックリストをもとに他者評価する。

また、卒業前であることから「看護実践能力」を意識した取組となったかを自己評価する。

全身清拭			
番号( )氏名( )		できる	できない
1. 清拭の目的が言える			
①皮膚表面に付着している垢や汗の成分、感染源となる物質を取り除き清潔にすることが言える			
②皮膚を刺激し、摩擦により血液循環を良好にし、筋肉や内臓の働きに良い影響を与えることが言える			
③皮膚を刺激し、皮膚の抵抗力をつけることが言える			
④筋肉を適度に刺激することで、筋の萎縮を予防することが言える			
⑤悪臭やかゆみを予防し、心身を爽快にすることが言える			
⑥同一体位による疲労、圧迫、湿潤などからくる身体的苦痛や不快感を取り除くことが言える			
⑦全身状態を観察できることが言える			
⑧患者とよりよい人間関係を作り、生活指導のよい機会にすることが言える			
2. 援助の留意点が言える			
①苦痛や疲労を与えない(安楽な体位・短時間)			
②保温とプライバシーの保護をする・肌の露出を避ける			
③気持ちのよい湯温(肌にあたるときの温度42～43℃)			
3. 患者の状態に応じた援助が行える			
①患者の状態観察(必要時バイタルサインの測定)が行える			
②患者の状態(重症度やADLなど)に合った、部位・方法・時間などが選択できる			
③必要時、医師に状態報告し指示を得られる			
4. 患者に説明ができる			
①目的・方法・部位・体位・患者の協力方法を説明できる			
②専門用語でなく、理解しやすい言葉で説明できる			
③患者の同意を得られる			
5. 必要物品の準備ができる			
6. 環境を整えることができる			
7. 手順に沿って援助ができる			
①原則として清潔な部位から不潔な部位へ拭くことができる			
・やむを得ず不潔な部位を拭く場合は、物品や看護師の手を清潔(手洗い)にしてから清潔な部位を拭くことができる			
・関節を保持しながら拭くことができる			
②四肢は末梢から中枢に向かい、筋肉の走行に沿って適度の圧力で拭くことができる			
③患者の好みを取り入れて行うことができる(背部、腹部を温める・手足は手、足浴にする)			
④患者の病状、安静度に合わせた方法を行うことができる(部分清拭など)			
⑤動作経済性を考えて行うことができる			
⑥使用する物の経済性を考慮することができる			
8. 観察・記録ができる			
①患者の訴えを聞くことができる			
②皮膚の状態および一般状態を観察し、記載基準に沿って記録できる			
9. 報告ができる			
①異常時、通常と変化が生じた場合の報告ができる			
10. 後片付けができる			
①病室の環境を整える・カーテンを開ける・ベッドを整えることができる			
②使用物品の後始末ができる(物品に適した取り扱い)			

陰部洗浄・オムツ交換		
番号( )氏名( )	できる	できない
1. 陰部洗浄の目的が言える		
①外陰部の清潔を保持して二次感染を予防し、爽快感を得ることと与える		
2. 援助の留意点が言える		
①苦痛や疲労を与えないことが言える(安楽な体位・短時間・湯温)		
②保温とプライバシーの保護をすることが言える		
3. 患者に説明ができる		
①患者に目的・方法を説明し、協力を得ることができる		
②専門用語ではなく理解しやすい言葉で説明することができる		
③患者の同意を得ることができる		
4. 必要物品が準備できる		
5. 環境を整えることができる		
6. 陰部洗浄ができる		
①ケアの順番に沿って説明や声かけを十分に行うことができる		
②皮膚・粘膜ともに傷つきやすい部分であり、刺激が強いため強くこすらずに行うことができる		
③「女性の場合」尿路感染や性器への感染を防ぐため、尿道口の部分から肛門の方向へ向かって拭くことができる		
④2面の接している部分(陰唇、陰茎と陰囊、肛門など)に汚れが残らないように、陰唇を開いたり包皮をずらしたりすることができる		
⑤実施中、患者の状態を観察できる		
7. 新しいオムツを正しく装着することができる		
8. スタンダードプリコーションを意識した行動ができる		
9. 観察・記録ができる		
①患者の訴えを聴くことができる		
②皮膚の状態その他一般状態を観察し、記載基準に沿って記録ができる		
10. 報告ができる		
①異常時・通常と変化が生じた場合の報告ができる		
11. 後片付けができる		
①病室の環境を整える・カーテンを開ける・ベッドを整えることができる		
②使用物品の後始末ができる		
・汚水を処理し洗浄することができる		
・感染予防のために使用した器具を洗浄することができる		

寝衣交換			
番号( )氏名( )		できる	できない
1. 寝衣交換の目的が言える			
①代謝によって生じた老廃物、分泌物などで汚れた寝衣を交換する			
②皮膚の異常や合併症を予防する			
③爽快感や健康感を得て活動意欲を高める・疾病への意識を和らげる・外観を美しく整えて心理的満足感を得る			
④患者と看護師のコミュニケーションの場となる・患者の全身状態が観察できる			
2. 援助の留意点が言える			
①苦痛や疲労を与えない・安楽な体位・短時間・保温とプライバシーの保護をする・肌の露出を避ける			
②ドレーン挿入やバルーンカテーテルを挿入している場合など、治療や処置の状況に応じた寝衣の選択ができる(材質、形、丈の長さなど)			
③リハビリやADLの自立度などを考慮し、回復過程に応じた寝衣の選択ができる(材質、形、丈の長さなど)			
3. 患者の状態に応じた援助ができる			
①患者の状態観察(必要時、バイタルサイン測定)ができる			
②患者の状態(重症度やADLなど)に合った寝衣交換の方法を選択できる			
4. 患者に説明ができる			
①専門用語ではなく、理解しやすい言葉で説明できる			
5. 必要物品の準備ができる			
6. 環境を整えることができる			
7. 手順に沿って援助ができる			
①臥床患者の寝衣交換は原則として健側から脱がせ、患側から着せることができる			
②点滴・ドレーン類など引っ張ったり屈曲したりしないように注意できる			
③寝衣のたるみがないようにしわを伸ばすことができる			
④患者の病状、安静度に合わせた方法で行うことができる			
⑤留意点を考えて行うことができる			
8. 観察・記録ができる			
①患者の訴えを聴くことができる			
②皮膚の状態および一般状態を観察し、記載基準に沿って記録できる			
9. 報告ができる			
①異常時と通常と変化が生じた場合の報告ができる			
10. 後片付けができる			
①病室の環境を整える・カーテンを開け、ベッドを整えることができる			
②使用物品の後片づけをすることができる(物品に適した取り扱い)			

