

# 先輩をお手本にしよう! 事前学習を充実させるコツ

次のページからは、神奈川衛生学園専門学校の2年生6人から教えてもらった、事前学習の内容について紹介します。すべて、先輩方が1年生のときに実践していた内容なので、これから迎える実習の準備に生かすことができますよ。

1

実習先の特徴から、患者さんの援助で必要になりそうなことを調べる

p.9

2

実習前に授業で看護過程を学んだときのプリントを見直す

p.10

3

実習のグループメンバーと協力して、疾患の病態や治療法を調べる

p.11

4

看護過程やアセスメントに関する授業プリントをファイリングする

p.12

5

看護技術の練習で患者役を体験し、患者さんの気持ちを知る

p.13

6

演習で作成した援助計画書をもとに、実際に援助を練習してみる

p.14

1

実習先の特徴から、患者さんの援助で必要になりそうなことを調べる

ただ  
武田 あかりさん



1年次に、整形外科病棟で実習しました。その病棟では、“人工関節を設置する手術に力を入れている”という事前情報があったので、**主な術式やリハビリテーション、禁忌肢位**を知っておくことがその後の援助で重要になると考え、それらを中心に学習しました。

その結果、患者さんの観察項目やリハビリテーションの進め方などが理解でき、指導者さんから「なぜその項目を観察する必要があるのか?」と質問されたときも、迷わずに答えることができました。

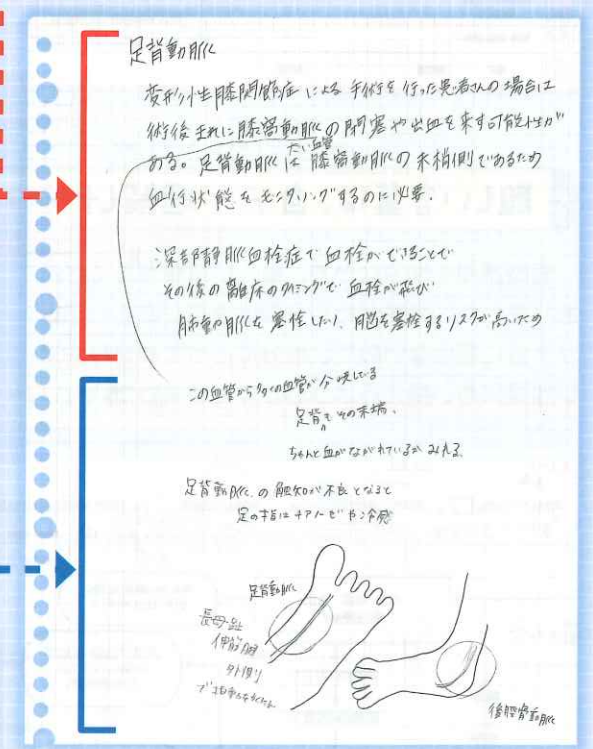
## 事前学習したノートに、実習先で学んだことを書き込めるようにしておく

病院からいただいたパンフレットや病院のホームページなどから、実習先の病院・病棟の特徴を把握した後、学校の図書館で、その病棟に多い疾患の病態や術式が載っている専門書などを探し、参考になるよう調べました。

実習先に本は持っていけないので、**必要な解剖図はルーズリーフに自分でイラストを描いてまとめている**。図をコピーするよりも描いたほうが早く、自分が参考にした部分だけをまとめられるので、私は手書き派です。

また、ルーズリーフはA4サイズのものを使用しています。事前学習で観察項目や収集すべき情報をまとめた後、実習で指導者さんから教わったことを追加で書き込めるようにしたいので、大きいノートのほうが使いやすいです。

事前学習でまとめた部分。術後の観察項目に関連する内容を書き込んでいます



実習先から戻ってきた後に追加で書き込んだ部分。足背動脈が触知不良の場合に現れる症状などをメモしています

2

実習前に授業で看護過程を学んだときのプリントを見直す

あきもと まりな 秋元 真利奈さん



私は、実習前に記録の書き方を復習しました。1年次の授業で看護過程について習ったときに、実際の記録用紙が配布され、観察すべき点や記録の書き方のポイントなどを先生が教えてくださいました。そのときにメモしていた先生の言葉などを実習前に見直したことで、“どん

な情報を収集すればよいか”“何を観察すればよいか”が頭に入った状態で実習を迎えることができました。

授業で使用した記録用紙は、実習が始まってからも必要なときに見直しをして、追加で書き込みをしています。

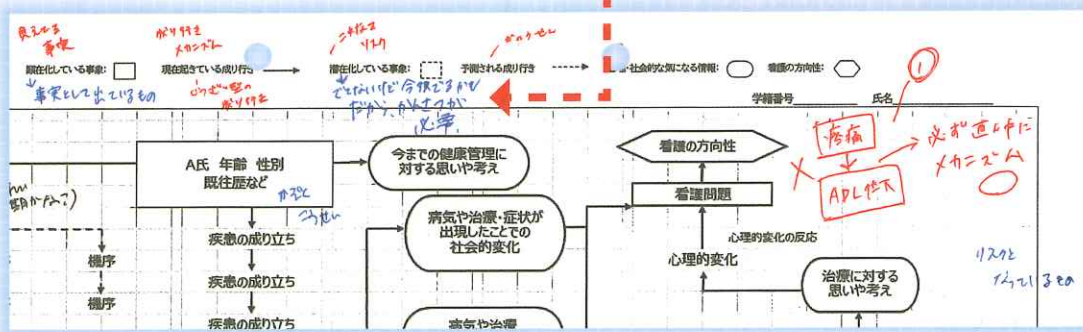
Table with columns for observation points like vision, hearing, touch, diet, and communication. Includes handwritten notes and a highlighted box for '入院前の身体機能の状態を記録'.

授業中のメモ書き。見直すことで、注意して観察しなければならない点がわかります

難しい言葉は、自分が理解しやすい言葉に言い換える

看護過程を学ぶなかで、難しい言葉がたくさんありました。意味がわからない言葉があると記録が十分に書けないので、自分にとってわかりやすい言葉に言い換えるよう心がけていました。

ただ言い換えるだけでなく、観察のポイントとして重要な項目であることも、併せて書き込んでいます



3

実習のグループメンバーと協力して、疾患の病態や治療法を調べる

きくち かなこ 菊地 伽那子さん



私は、実習のグループメンバーと手分けして事前学習を進めました。実習先は混合病棟で、事前に病院からいただいた資料を確認したところ、様々な疾患の患者さんがいることがわかり、調べなければならないことが多かったです。そこで、1人につき3~4つの疾患を担当し、病態や治療法、検査の種類などを調べ、Wordを使ってまとめました。各自で準備したノートはグループで共有し、必要などころだけ印刷して実習先に持って行くようにしました。実習はとにかくグループで協力し、支え合うことが大事だと感じています。

胃痛
胃痛とは、胃壁の内側の粘膜の細胞が何らかの原因でがん細胞となり、無秩序に増えることで発生する。癌が大きくなるにしたがい、徐々に粘膜下層、固有筋層、漿膜へと外側に深く進んでいく。原因は、長期間にわたる胃の中の環境悪化や過度な刺激、リスク因子にはピロリ菌感染、塩分の過剰摂取、過度な飲酒習慣、大量の喫煙、食生活の乱れ、ストレス、過労がある。最も強いリスク因子であるピロリ菌は、胃の中で生きることができるとせん状の悪玉菌で、食べ物や水を介して感染する。症状では、初期段階ではほとんど自覚症状がなく、進行しても目立った症状が出ないことがある。早い段階から消化不良による胃の不快感、胃痛、胸焼け、血の混ざった黒い便(タール便)、食欲不振などの症状が現れることがある。進行すると、消化管が狭くなったことによる食欲不振や嘔吐、全身の倦怠感、体重減少のほか、胃壁がたれたことによる、吐血やタール便、腹痛、貧血などの症状がおこる。さらに胃痛が進行・転移すると、黄疸や腹水、嚥下困難感などの症状が現れる。

〈転移経路〉
・リンパ転移
がんがリンパ管に浸潤すると、リンパ管を通して、遠隔の臓器へ転移する危険性がある。そのため、進行胃癌の場合、胃の周囲だけではなく、胃の後ろや脾臓周囲のリンパ節も切除するのが基本となる。
・血行性転移
リンパと同じく、血液に乗って胃につながる臓器...例えば肝臓や肺、皮膚、脳などに転移する危険性がある。
・腹膜転移
胃で発生したがんが進行すると、胃壁の外側まで浸潤し、腹腔内のがん細胞がまき散らされる。この状態は、種をまくように多数のがんの塊が認められることが多いため、腹膜播種ともよばれる。
一箇でも腹膜転移が発見された場合には、腹腔内にたくさんの「がんの種」があることを意味しているため、ステージIVと診断でき、完治する可能性はほぼゼロとなる。

〈胃癌の治療〉
内視鏡的治療
EMR(内視鏡的粘膜切除術)
適応: 深達度 T1 の中でも、粘膜(M)にとどまる 2cm 以下のがんが適応。
方法: 内視鏡を挿入し、生食でがんを隆起させ、ワイヤーをかけて焼却切除する。
生食注入, 焼却切除

胃癌について学習し、作成したノート。イラストや図は、インターネットで調べることが多いそうです

病態とともに、看護のポイントについても確認する

疾患の病態や治療法とともに、その疾患の患者さんに対する看護のポイントや合併症についてもまとめています。事前学習をきちんと実習に生かせるように、看護にも目を向けることが大事だと思います。

- 〈看護〉
術後は発熱や生理的でない疼痛、血液検査の結果、ドレーン排液の性状などに注意が必要です。術後、食事が始まってからは、食事摂取量や腹部状態の観察が合併症の早期発見のポイントです!
☆注意が必要な合併症
・縫合不全
・術後出血
・イレウス
・深部静脈血栓症
・創部感染
・尿漏
・ダンピング症候群
・通過障害

4

看護過程やアセスメントに関する授業プリントをファイリングする

むらおか ゆめ 村岡 優萌さん



14の基本的看護の構成要素

ヴァーჯニア・ヘンダーソン(1897-1996)「看護論-25年の追記を添えて-p23, 103」

Table with 2 columns: 構成要素 (Composition Elements) and 分析の視点 (Analysis Perspective). Rows include 呼吸 (Respiration), 飲食 (Nutrition), 排泄 (Elimination), 姿勢 (Posture), 休息・睡眠 (Rest/Sleep), 衣類の選択と着脱 (Clothing Selection and Dressing), 体温 (Body Temperature), 清潔と皮膚の保護 (Cleanliness and Skin Protection).

実習先に持って行くファイルに、授業で看護過程を学んだときのプリントや記録用紙なども併せてファイリングしました。

授業で「ヘンダーソンの14の基本的欲求」について学習したときのプリントの一部。1年次の実習では、患者さんが14項目について充足した状態か、未充足の状態かをアセスメントすることが求められたため、これもファイリングして実習先に持っていったそうです

苦手な看護技術の手順は、イラストを描きながら覚える

Handwritten notes and diagrams for perineal care. Includes text: 1) 洗淨する, ① 尿道口、膣口、小陰唇の内側を会陰に向けて洗う, ② 左右大陰唇を会陰に向けて洗う, ③ 耳根部、鼠径部を上から下に洗う, ④ 会陰部から肛門部に向かって洗う, ⑤ 最後に肛門部を洗う. Includes a diagram of the female perineal area with arrows indicating the washing direction.

ファイルには、看護技術の手順書も挟んでいました。陰部洗浄が苦手なので、洗う順番や方向は、自分でイラストを描いてわかりやすくしていました。

看護技術の手順とともに、空いたところにイラストを描いて工夫しながら覚えるようにしているそうです

5

看護技術の練習で患者役を体験し、患者さんの気持ちを知る

さかき さえか 榊 紗恵香さん



1年次の後期に行った「基礎看護学実習Ⅱ」では、実際に患者さんに援助を実施するという事で、看護技術の練習をたくさん行ってから実習に臨みました。

はもちろんですが、自分が患者役になって、友達に援助を実施してもらおうと、患者さんの気持ちを知ることができてよかったです。



写真は、血圧測定の練習をしている様子。左の写真は、榊さんが学生役として血圧を測定している場面で、右の写真は患者役となっている様子です

様々な体位を想定して準備しておく

看護技術の練習や手順書をまとめるときは、1つの体位だけでなくいろんな体位を想定して、どう実施すればよいか考えています。

Table for '日常生活援助技術Ⅲ：足浴手順書' (Daily Life Assistance Technique III: Foot Bathing Procedure). Columns: 手順 (Procedure), 根拠および留意点 (Justification and Precautions), チェックリスト (Checklist) with sub-columns 1, 2, 3.

足浴の手順書。苦手な部分はイラストを描いて、ひと目でわかるようにしているそうです

神奈川県衛生学園専門学校の2年生に、事前学習についての経験談やアドバイスをうかがいました!



# 事前学習あれこれアンケート

## Q1. 事前学習をやってよかったと実感したのは、どんなときですか?

実習先の病棟に多い疾患や病棟の強みを知ること、自分が患者さんを受け持ったときに、1からではなく2や3から学び始めることができた。そのため、患者さんの状態が把握しやすかった。(S.S)

疾患について事前学習していたため、先生や指導者さんに根拠について聞かれたときも答えることができ、心が乱れずに済んだ。患者さんとかかわりのなかでも、観察すべき項目がわかっていたのでよかったと感じた。(A.M)

自分が行く病棟にはどんな疾患の患者さんがいるのか、どのような治療を受けているのかを勉強することで、患者さんとコミュニケーションをとるときに情報を得やすかった。(A.N)

実習先に多い疾患の解剖生理や禁忌肢位について勉強しておいたことで、患者さんの病態の理解が進み、また、患者さんに苦痛を与えないよう気を配ることができた。(T.M)

事前学習を行ったことで、実習中に指導者さんが教えてくださることの意味がわかり、より深く理解できた。(K.S)

受持ち患者さんの疾患の禁忌事項を調べたことで、その方により適した援助計画を作成することができた。(M.S)

勉強したことが直接役に立たなかったとしても、学習したという事実が自信につながる! (M.S)

## 6 演習で作成した援助計画書をもとに、実際に援助を練習してみる

ばばかんの馬場観望さん



実習の直前に行う学内演習(以下、直前演習)では、事例患者さんの看護を考え、援助計画書を作成しました。そのうえで実習のグループメンバーと一緒に、その患者さんに援助を実施する想定で看護技術を練習しました。安楽な状態を保ったまま援助するにはどのような方法がよいか、考えていた必要物品のほかに準備したほうがよい物品はないかなどを検討し、援助計画書には自分なりに大事なことを細かく書き込んでいきました。

援助計画用紙①	
援助項目	環境調整
学費番号	20723
氏名	馬場 観望
援助を行うことで期待される患者目標	安全な状態でベッドに移動し、清潔な状態を維持する。
具体的な方法	1. 患者の状態を確認し、必要に応じて患者の体位を調整する。 2. 必要物品を準備する。 3. マットを敷き、患者を安全に移動させる。 4. 必要物品を整える。 5. 床の上でベッドを移動させる。 6. 必要物品を整える。
根拠と留意点	1. 患者の状態を確認し、必要に応じて患者の体位を調整する。 2. 必要物品を準備する。 3. マットを敷き、患者を安全に移動させる。 4. 必要物品を整える。 5. 床の上でベッドを移動させる。 6. 必要物品を整える。

環境調整の援助計画書。青文字は、先生からのフィードバックを受けて修正した部分だそうです

この計画書をもとに援助を行ってみて、必要だと感じた物品を追加して書き込んでいます

援助計画用紙①	
援助項目	バイタルサイン測定
学費番号	20723
氏名	馬場 観望
援助を行うことで期待される患者目標	安全な状態でバイタルサインを測定し、異常があれば医師に報告する。
具体的な方法	1) 必要物品を準備する。 2) 患者の状態を確認し、必要に応じて患者の体位を調整する。 3) 必要物品を整える。 4) バイタルサインを測定する。
根拠と留意点	1. 患者の状態を確認し、必要に応じて患者の体位を調整する。 2. 必要物品を準備する。 3. 必要物品を整える。 4. バイタルサインを測定する。

## 実習先で役立つ・必要になりそうな資料はすべてファイリングしておく

技術練習のほか、実習に役立つような資料のファイリングも行い、実習に備えました。実習先の病棟がわかった段階で、病院のホームページから主な疾患や症状が掲載されているページ

を印刷し、大事だと思うところにマーカーを引いてファイリングしておきました。また、実施する可能性のある看護技術の手順書や、直前演習で使用した資料も挟んでいます。