

# 新型コロナウイルス 感染症下における学 内実習事例

青森中央学院大学 看護学部  
小児看護学領域 齋藤 美紀子

## 対象科目：小児看護学実習Ⅱ

- 4年次前期、必修 学生数80名
- 指導教員3名
- 1単位 45時間（5日間）
- 当初の実習期間  
2020年4月6日～6月19日（10クール）

## 本来の実習計画

- 1グループ学生4～5人で配置
- 実習施設 3か所：小児科病棟2か所（急性期）、療育センター（肢体不自由児および重症心身障害児）
- 1グループを1名の教員が担当し指導
- 1名の患児を受け持ち、看護計画を立案して援助を実施

## 学内実習に至った背景

- 2020年3月中旬からの全国的な感染拡大に伴い、実習施設の実習受け入れが中止となる可能性が出てきた。
- カリキュラムの日程上、実習期間の変更が困難であるため、学内実習プランの検討を開始
- 実習開始の前週の金曜日に、2実習施設より受け入れ中止の連絡があり、すべての実習を学内へと変更した。

## 実習プログラムについて

### 当初計画（臨地）

施設実習3.5日

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
午前	オリエンテーション（学内）	患児への援助	患児への援助	患児への援助	実習のまとめ発表会（学内）
午後	病棟・施設オリエンテーション 患者情報収集	患児への援助 カンファレンス（アセスメント）	患児への援助 カンファレンス（ケース）	患児への援助 最終カンファレンス	評価面接 記録整理



### 学内実習計画

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
想定	患児受け持ち 1日目（午前）	患児受け持ち 1日目（午後）	患児受け持ち 2日目	患児受け持ち 3日目	学内
午前	オリエンテーション（学内） 病棟・施設オリエンテーション 患者情報収集 ベッドサイドでの問診	カンファレンス 疾患に関する発表 呼吸アセスメントのDVD視聴 アセスメント、問題抽出、看護計画の立案	患児への援助	患児への援助	実習のまとめ発表会 評価面接
午後	カンファレンス（情報収集内容と看護の方向性）	ベッドサイドでの追加の情報収集 午前に引き続き計画立案と教員による個別の助言	患児への援助 カンファレンス（ケース）	事例に関連する小児の看護援助のDVD視聴 技術練習（採尿バッグ貼付）	評価面接 記録整理

# 実習上の工夫：「できるかぎり実際の臨地実習に近づける」

## 物的環境

- 模擬病棟の設営：病室3（個室2、2人部屋1）ナースステーション2、汚物処理コーナー、準備コーナー、リネンコーナー
- 使用物品の配備：酸素吸入、輸液ポンプ等

## 人的環境

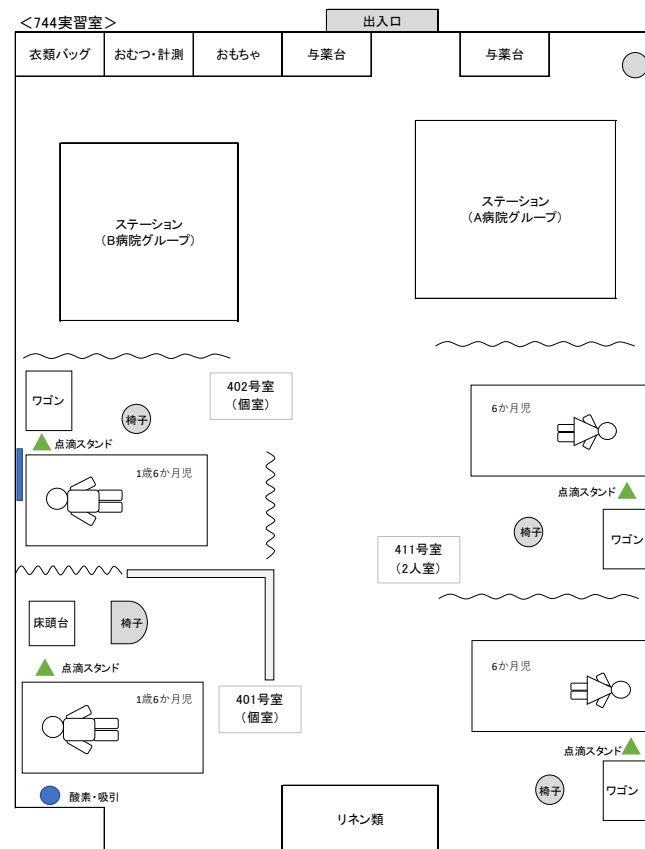
- 教員3名：専任2名、非常勤1名（専任の補佐）
- 教員、看護師、付き添い母親の3役を行う
- 教員・看護師役の時は白衣コート着用

## 教材

- 事例2例（RSV細気管支炎：1歳6か月、口タウウイルス胃腸炎：6か月）シナリオ作成
- モデル人形（幼児、乳児各2体）副雑音
- フードモデル（給食用）、カルテ類

## 実習展開

- 2グループの同時進行（各ステーションに分かれる）臨地実習と同様の動きとする。
- 1グループの患児は2名。1名の教員が担当
- 基本的に学生2名で1名の患児を受け持つ。
- PNSを意識した看護体制



模擬病棟配置図



## 教育の実際



臨地実習の大きな意義は、やはり実際の患者・家族に接することによる学び

患者・家族を演じる教員はこれまでの臨地実習指導の経験を生かしてリアルなロールプレイを実施した。

実習室環境、物品をできるだけ臨床に近づける

模擬であってもできるだけ近似した状況を作ることを目指した。

## 学修目標と到達度

SA：少しの助言でできた A：助言を受けてできた B：かなりの助言でできた C：助言をうけてもあまりできない D：助言を受けてもできない

教員評価は1～5点で評定

到達目標	達成度	
	学生自己評価	教員評価平均点
1. 患児の発達と健康レベルに応じて適切にかかわることができる	A	4.53
2. 患児とその家族をアセスメントし、援助の必要性が分かる	A～B	4.34
3. 患児とその家族に対する援助を実践する	A～B	4.43
4. 患児とその家族を支援するチームの一員として役割を果たす	SA～A	4.84

- 学内実習へ変更するにあたって、臨地実習の到達目標の変更はしなかった。
- 実習終了後の自己評価および教員評価において、**到達度は前年と大きな違いは見られなかった。**
- 学生の感想では、臨地実習と同様の緊張感をもって参加できたこと、モデル人形ではあったが、後半は人形であることを忘れ、**本当の関わりのように患者と家族に接していた**という感想が多くみられた。
- しかし、やはり実際の患者に接して観察や声かけ、援助の実際を学びたかったという意見は多かった。

## 実習を終えての所感

### ● より学修できたこと

#### 1. 学内カンファレンスの充実による知識の再確認と援助の根拠の明確化

- 事例受け持ちと並行して関連する学習活動をじっくり実施できた（カンファレンス、疾患についての発表、DVD視聴等）

### ● 学修が難しかったこと

#### 1. 患者および家族とのコミュニケーション能力の向上

- 教員が想定した以上にコミュニケーション技術が未熟な学生が多かった

#### 2. 状態観察の限界

- 工夫はしたが、どうしてもモデル人形では無理な観察もある。触覚を利用する観察（四肢冷感、体熱感、発汗による湿潤など）、表情も観察できないものの一つ

## 有意義な学修を導いた要素

### ○環境設定

- セッティングをできるだけ臨地実習と同じように努めた。
- 演習とは明確に異なるという意識で授業計画を立案した。
- 学生にも「これは実習である」とオリエンテーションで強調

### ○教員の資質

- これまでも臨地実習前に模擬病室でのシミュレーションを行っていて、その経験が役立った。
- 小児の場合、反応が成人とは大きく異なることから模擬患者が設定できない。むしろ、モデル人形をうまく操作する方が、臨場感があると考えた。
- 援助中は子どもが実際に行いがちな動きを再現し、学生の言動に応じて演じた。啼泣や咳嗽についてはタブレットならびにスマートフォンで再生した。

### ○事例・教材の選択、工夫

- 保護者の付き添いが多い現場の実際から、母親の協力を得ながら援助することを想定した事例を設定→患児の発達段階を乳児から2歳頃とした。
- 学生が実習目標を達成しやすい事例、つまり、観察ができ、かかわりがある程度でき、援助を具体的に考えることができ実践できる疾患事例を想定
- 当初は川崎病、小児がんの化学療法中の事例も検討したが、観察が難しいこと、子どもの反応をうまくモデル人形では表出できないことから断念した。

### 学修に差が生じた場合の補完方法

- 実習進行中に一部施設で実習がストップした場合、時期を変更して臨地における補充実習を行うことを第一選択とする。
- スケジュール的に無理な場合は、動画視聴および学内シミュレーション（今回の例と同様）を実施する。