

『フィジコ』を活用した
参画型看護実践教育

2009年山陽看護専門学校で行われた「フィジコを活用したバイタルサイン技術チェック」の授業をご紹介します。

山陽看護専門学校では、実際に基礎看護学実習で体験する臨床の場面を学内技術チェックで経験させたいという意図をもって、2008年よりバイタルサインの学内チェックにシミュレータを導入した実習に取り組んでいます。

今回の実践が、病院における新人看護職員の教育に携わる方々の参考としてお役に立つことを願っております。

■「フィジカルアセスメントモデル」"Physiko"



- 実習項目
- 問診……………任意
 - 瞳孔反射……………4症例
 - 血圧測定……………任意設定
 - 心音聴診……………17症例
 - 脈診（頸動脈/橈骨動脈）…心音同調
 - 呼吸音聴診……………8症例
 - 腸音聴診……………5症例
 - 心電図の学習……………10症例

○参画型授業が目指すもの

山陽看護専門学校では、知識の創造をするために教え合い、気づき合い・学び合う学習の場創りを学生と教員が協働しながら行っています。学生の手で主体的に学び合う場を創り出しながら、

"One for all, All for one"
(一人はみんなのために、みんなは一人のために)
体感することができます。



■はじめに

山陽看護専門学校は、1989年に開設された広島にある2年課程の看護師養成所です。当校ではかつて学生個々の学習背景が異なるため、話し合いの場をうまく持てない、看護に必要なカンファレンスでの意見交換が難しいという問題を抱え、「どうしたら学生が自らすすんで自分の意見を述べる事ができるのか、他の学生の意見に耳を傾けられるのか」が課題となっていました。その頃に林義樹の提唱する「参画理論」に出会い、2002年頃より「ラベルワーク」を導入し「参画型教育」を実践されているユニークな学校です。今日、教える側が授業を行うことは当たり前ですが、山陽看護専門学校では学びを飛躍的に拡張するために「教えること」によって学ぶことを実践し、学生自身が教え合い・気づき合い・学び合う場を創りだしています。これは、従来の授業感からの大きな転換であり、教員は学生の持つ力（参画的な創造力）を引き出すことが重要になってきます。

今回の実践は、各科目ごとの代表的な疾患事例を担当することを前提にしており、学生の力で主体的に学び合う場を創り出すことを重視した内容になっています。

■実習の概略

- 目的：患者把握のために必要な基礎看護技術を習得する。
- 実施項目：フィジカルイグザミネーション技術
最低到達項目：呼吸・脈拍・体温・血圧測定・呼吸音・腸蠕動音聴取
- 制限時間：25分



写真は、J A 広島総合病院での実践風景です

■どんな準備をしたか

1. 学生に実習での病棟配置を発表、代表的な疾患模擬事例を発表
2. 事前学習の提示と根拠に基づいた観察項目の立案
3. 技術チェックの評価表を作成



4. 学生のバイタルサインの手順確認と自主練習ができる環境整備

5. 前日から当日への準備
 - 病室を再現（静かな環境）
 - 振り返りのためのDVDカメラ設置
 - 模擬患者データの設定登録（PC保存）



●各科の症例患者設定

科目	患者	バイタルサイン測定条件	症状	設定
外科	58歳男性	術後3日目	創部痛→昨日より痛い、顔色良好、嘔気なし、嘔吐なし、倦怠感なし、朝食10割摂取、排便なし、尿3回	体温=37.8度 脈拍=102回/分 呼吸=20回/分 SpO ₂ =97% 血圧：触診= / 聴診=132/84mmHg 呼吸音=右下葉連続性高調音 腸蠕動音=減弱
内科	56歳女性	入院後10日目	腹痛なし、腹部膨満感あり、嘔気あり、嘔吐なし、倦怠感あり、掻痒感なし、朝食5/5割摂取、両足背に圧痕が残る、排便1回：白っぽい、排尿7回	体温=37.2度 脈拍=78回/分 呼吸=18回/分 SpO ₂ =98% 血圧：触診= / 聴診=102/68mmHg 呼吸音=正常 腸蠕動音=減弱
循環器	63歳女性	入院後7日目	胸苦動くとあり、嘔気なし、嘔吐なし、食欲なし、朝食5割摂取、四肢冷感あり、チアノーゼなし、倦怠感あり、両足背の浮腫が顕著に見られ、圧痕が残る、排便なし(2~3日)尿5回：よく出る	体温=36.8度 脈拍=60回/分 呼吸=24回/分 SpO ₂ =96% 血圧：触診= / 聴診=134/86mmHg 呼吸音=全体捻髪音 腸蠕動音=減弱
耳鼻科	60歳男性	術後21日目	創痛なし、嘔気なし、嘔吐なし、湿性咳嗽、息苦しさなし、時々咳が絡む感あり、朝食10割摂取、排便1回(黄褐色)、尿2回	体温=36.8度 脈拍=72回/分 呼吸=18回/分 SpO ₂ =97% 血圧：触診= / 聴診=124/62mmHg 呼吸音=両下葉連続性高調音 腸蠕動音=正常
脳外科	61歳男性	術後10日目	麻痺側のしびれと痛みあり、頭痛なし、嘔気なし、嘔吐なし、朝食10割摂取、排便なし(2~3日)、水分摂取少なめ、尿2回	体温=36.8度 脈拍=62回/分 呼吸=14回/分 SpO ₂ =98% 血圧：触診= / 聴診=152/98mmHg 呼吸音=正常 腸蠕動音=正常



■学内技術チェック後のアセスメント

臨床では得た情報を正確にアセスメントし、その結果が患者の看護に活かされてこそ意味を成していることを意識づけるため、終了後にアセスメント結果を言語化するために記録として提出させて確認を行う。

■実際の評価

1体1教員を配置し、評価表に基づき点数化。不合格の場合は、自分の実施動画をみただけ、3回以上の練習をしたあとに再チェックを受ける。(学生43名中、1回での合格は20名、平均点は80点であった。)

■当日何をしたらか

1. 2体のフィジカルアセスメントモデル「フィジコ」をセッティング
2. 開始から終了までをDVDで撮影
3. 学生の声掛けや質問にはマイクを通して、模擬事例患者として教員が応答
4. フィジカルイグザミネーションによって得た情報を正確に報告する

「フィジコが、フィジカルアセスメントをするために活用するシミュレータであることを改めて確認」



高橋恵先生は、実習先でもある「広島総合病院」で「尾道総合病院」において定期的にフィジカルアセスメントモデルを用いた教育を行っていらっしゃいます。

学生感想（演習後のアンケートより）

- 気管支音、肺呼吸音、気管支肺音の音域や呼吸・吸気の長さ、副雑音、心音、心雑音がしっかり聴取でき、実際には鮮明に聴取出来ないことも知り、とても勉強になった。
- モデル人形で領域を実際に確認しながら聴取することはでき、患者さんをイメージする学びとなった。
- 橈骨動脈や頸動脈も触診することができ、I音やII音を聴く時にすぐわかりやすかった。肺の捻髪音と水泡音の違いもわかりやすかった。

■今回の技術チェックを通してわかってきたこと

- 高橋恵 —
1. フィジコが、フィジカルアセスメントをするために活用するシミュレータであることを改めて確認できた。特に呼吸音の聴診についてはかなり効果があった。
 2. トータルな人間に対する手技として、声のかけかたや配慮の仕方などを習得させる目的でフィジコを活用することは実際には難しいと感じている。
 3. 正確にバイタルサインを測定した上で、患者のアセスメントをすることは非常に重要であり、血圧・脈拍測定・呼吸音聴取などの面では学生のスキルアップをすることができた。また難しい技術を習得するというところに挑戦するための学生の意欲を向上させたことは間違いない。

京都科学は現場からのフィードバックを通して、メーカーとして学びます。

引用文献：シミュレータで学ぶ基礎看護技術「看護教育」2009 JULY Vol.50 No.7
看護基礎教育における参画型教育の実践「看護展望」2009 Mar Vol.34 No.4