

卒業前の看護実践能力の達成度と今後の課題

— シミュレーターを用いたフィジカルアセスメント演習の評価から —

杉山 泰子¹⁾, 大津 廣子²⁾, 長尾 理恵²⁾
武笠 佑紀²⁾, 三井 弘子²⁾, 井上 佳代²⁾, 鈴木 隆弘²⁾

1) 新潟県立看護大学

2) 鈴鹿医療科学大学 看護学部 看護学科

研究報告

卒業前の看護実践能力の達成度と今後の課題

— シミュレーターを用いたフィジカルアセスメント演習の評価から —

杉山 泰子¹⁾, 大津 廣子²⁾, 長尾 理恵²⁾, 武笠 佑紀²⁾
三井 弘子²⁾, 井上 佳代²⁾, 鈴木 隆弘²⁾

1) 新潟県立看護大学

2) 鈴鹿医療科学大学 看護学部 看護学科

キーワード： シミュレーター, 演習, フィジカルアセスメント, 看護実践能力

要 旨

【目的】

シミュレーターを用いたフィジカルアセスメント演習の達成度を教員評価を用いて明らかにし、今後の演習指導方法における課題を検討する。

【方法】

- 1) 対象：A 大学看護学部の4年生で研究協力の同意が得られた85名。
- 2) 方法：臨床で起こりうる事例を提示し、高機能シミュレーターを用いて呼吸系・循環系・消化系のフィジカルアセスメントの技術試験を行った。教員2名によりチェックリスト58項目を「できた：1，できなかった：0」で評価した。各項目の得点および達成率は、Microsoft Excel[®] 2016を用い、記述統計を行った。

【結果】

技術試験の評価は、最高点95.0、最低点63.3、平均点は85.3であった。達成率をみるとフィジカルエグザミネーション(91.9%)、退室時の対応(90.9%)、訪室時の対応(90.3%)、問診による症状の確認(84.6%)アセスメントの報告(77.5%)であった。

【考察】

同一の状況設定でシミュレーターを用いた技術の反復練習ができたことがフィジカルエグザミネーションの達成率9割につながったと考えられる。よって、シミュレーターを用いた演習は、技術の定着に効果があったと考える。問診で得た情報とエグザミネーションを統合し、アセスメントにつなげる能力を高めるためには、シミュレーションとデブリーフィングの反復練習が重要である。デブリーフィングの質を高めていくことが今後の課題である。

1. はじめに

2009年度のカリキュラム改正にフィジカルアセスメントが含まれるようになり、看護基礎教育においてもフィジカルアセスメント能力の育成が強化されるようになった。看護におけるフィジカルアセスメントとは、頭部から足先までの全身状態を系統的に把握するための、問診・視診・触診・打診・聴診のあらゆる技術を用いて看護師が行う身体査定である¹⁾。看護師はこのフィジカルアセスメントの5つの基本技術を用いて、身体各部を観察し、主観的情報と客観的情報を収集し、身体各部の状態を査定する能力が求められている。また、日々の看護実践において「呼吸音の聴取」「胸部の視診」「浮腫の触診」の必要性が高いと報告されていることから、看護におけるフィジカルアセスメントでは、特に呼吸系・循環系の項目は重要である²⁾。さらに、視診・触診・打診・聴診といった基本技術は、アセスメントする部位により順序が異なるため、呼吸系・循環系のみならず、消化系をアセスメントする技術を習得することは、客観的情報を正確に得る能力につながり、重要であると考えられる。よって、本学の卒業前の看護実践能力の確認と定着を図ることを目的に位置づけた「看護の統合I」では、呼吸系・循環系・消化器系のフィジカルアセスメント能力の確認と定着を図ることを演習内容とした。

最近の看護学生の多くが専門的知識や技術の学びを統合できずに卒業していく現状が報告されており³⁾、知識や技術の統合を目指した教育方法の工夫が求められている。そのような中、臨床の状況に近い経験的な学習を可能にするシミュレーション教育の報告が散見している。シミュレーション教育とは、臨床の事象を再現した状況のなかで学習者が医療行為やケアを経験し、その経験を学習者が振り返ることにより、専門的な知識・技術・態度の統合を図ることをめざす教育であり、学習者中心のactive learningである⁴⁾。シミュレーション教育は、アメリカにおいて1990年代医療過誤が発生したことに伴い臨床教育に取り入れられるようになり、2000年代には北米、ヨーロッパにおいて学生教育、卒業教育にシミュレーション教育は必須のものとなった⁵⁾。医療分野におけるシミュ

レーション教育の利点は、模擬的な環境ではあるが、臨床の場面に近い環境で、学習者と患者双方の安全が脅かされずに繰り返し体験することができ、学習経験が標準化され学習者中心の学習をすることができることである。シミュレーション教育に使用するシミュレーターは、呼吸音や心音聴取などの特定の施術を修得できる機能を有するものや、コンピューターでバイタルサイン、呼吸音、心音、瞳孔などの制御可能なものがある。患者の複雑な状態を表現でき、コンピューターに連動した人体模型を用いた高機能シミュレーターを使用した研究では、学生が主体的に経験し、その経験を積み重ねることが自信につながり、臨床判断能力を向上させることができると報告されている⁶⁾。

そこで、フィジカルアセスメント能力の確認と定着を図ることを目的とした本演習の方法として、臨床の場面に近い環境を作り、学習者と患者双方の安全が脅かされずに繰り返し体験することができる、シミュレーターを用いることとした。臨床で起こりうる事例を提示し、コミュニケーションが可能な高機能シミュレーター（SCENARIO: 京都科学）を用いてフィジカルアセスメント演習を実施したため、その達成度を明らかにし、今後の課題について検討する。

2. 研究目的

卒業前の看護実践能力の確認・定着を図ることを目的に、高機能シミュレーターを用いて、呼吸系・循環系・消化系のフィジカルアセスメント演習を実施した。演習の達成度を、教員評価を用いて明らかにし、今後の演習指導方法における課題を検討する。

3. 方法

1) 研究デザイン

記述的デザイン

2) データ収集期間

2017年7月～2017年8月

3) 研究対象

平成29年度に「看護の統合I」を履修したA大学看護学部の4年生86名を対象とした。

4) フィジカルアセスメント演習の方法

フィジカルアセスメント演習は、技術練習と技術試験で構成した(表1)。

表1 演習目標および演習内容の概要

演習目標		① 看護の対象を総合的にとらえ、適切な看護を実践する能力を身につける ② 看護実践における問題解決能力を身につける ③ 看護専門職としてのコミュニケーション能力を身につける	
演習内容	技術練習	チーム練習	1回目:180分 2回目:180分 3回目:90分 
		個人練習	自由練習
	技術試験(個別)	試験時間20分	事例: 80代女性 誤嚥性肺炎で入院2日目 課題: 検温のため訪室しました 観察したこととアセスメントを報告してください

(1) 技術練習

臨床で起こりうる事例を提示し、コミュニケーションが可能なシミュレーター(多職種連携ハイブリッドシミュレーターSCENARIO:京都科学)を用い、呼吸系・循環系・消化系のフィジカルアセスメント演習を実施した。技術練習は、3回のチーム練習と、1回の個人練習で構成された。演習開始の約3か月前に、事例の氏名、年齢、性別、入院時診断名、入院時主訴、現病歴、入院に至る経過、入院時の状態、入院時治療方針、入院2日目の状態、を学生に提示し、事例に対する事前の個人学習を促した。本事例は高齢者と設定したため、老年医学を専門とする医師にスーパーバイズを受け、事例の信憑性を確保した。3回のチーム練習は、1チームあたり5～6名の編成とした。演習初回の冒頭で、シミュレーターの機

能や限界、使用方法について説明し、教員によるデモンストレーションを実施した。その後、各チームにファシリテーターとして教員を配置し、課題に取り組んだ。本演習は、多職種連携ハイブリッドシミュレーターSCENARIOを3体準備して演習を行ったが、学生全員が同時にシミュレーターを扱う環境を整えることは不可能であった。この物理的な問題を解消するために、問診・視診・触診・打診・聴診の技術のみを振り返る場合はシミュレーターを用いず、学生同士で、学習者役-患者役と役割を定め、正しい技術の学びを深められるように工夫した。また、アセスメントを深める場合は、ホワイトボードを用い、デブリーフィングの時間をとることができるように工夫をした。1名の学生につき、フィジカルアセスメント15分、デブリーフィング15分と時間を配分した。

(2) 技術試験

技術練習が終了したあと、事例を用いた技術試験を個別に実施した。試験室は個室とし、3室の試験会場で実施した。試験環境が完全に一致するよう、試験官の進行、物品準備、物品配置、タイムキープなど、最善の注意と配慮に留意した。評価はチェックリストを用いて行った。事例は、技術練習で用いた事例と同様とした。試験課題は、「検温のために訪室しました、観察したこととアセスメントを報告してください」であった。本シミュレーターは、シミュレーターの頭部にスピーカーが内蔵されており、患者役の教員がマイクを通して発言できる構造になっている。よって、会話を活かした問診が可能であった。技術試験は評価基準に基づき、教員2名で実施した。チェックリストの項目は、演習目標に準拠し科目担当教員で作成した。項目は、大項目が5、中項目が20、小項目が58で構成され、下位58項目を「できた:1、できなかった:0」で評価した。大項目は、「1. 訪室時の対応、2. 問診による症状の確認、3. フィジカルイグザミネーション、4. 退室時の対応、5. アセスメントの報告」の5項目とした。複数回のプレテストを行うことにより、教員間で評価基準の認識を深め、教員評価の一致度を確認した。問診時に問われたことに対する返答についても教員間で一致させた。また、技術試験の得点は、2名の教員間でチェックリストの各項目の一致を1試験ごと

を確認し、最終評価とした。試験終了後には学生個別にフィードバックをした。

5) 分析方法

技術試験の得点は、Microsoft Excel[®] 2016 を用い、記述統計を行った。下位 58 項目を「できた：1，できなかった：0」で評価し、下位項目の達成率を算出した。中項目の達成率は、下位項目の達成率の平均とした。大項目の達成率は、中項目の達成率の平均とした。

6) 倫理的配慮

教員による学生への強制力が働かないよう、研究協力の有無と成績との関連がないことを文書と口頭で伝えた。また、本研究の目的・方法、研究への参加は自由であり、研究途中で協力を拒否する場合においても不利益は被らないこと、得られたデータは研究目的以外に用いることはなく、個人が特定されないように管理し、匿名化を保持すること、研究成果の公表の際にも個人が特定されることはないことも文書と口頭で説明した。本研究は、鈴鹿医療科学大学臨床研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 309）。

4. 結果

1) 対象者の概要

研究協力の依頼をした 86 名中、研究協力への同意が得られたのは 85 名（98.8%）であった。

2) 技術試験の結果

小項目 58 項目の総得点を 100 点満点に換算した。結果、平均点は 85.3 点であった（N=85）。最高点は 95.0 点、最低点は 63.3 点であった。

大項目別の達成率および大項目別の達成率の内訳について次に示す。

(1) 大項目別の達成率

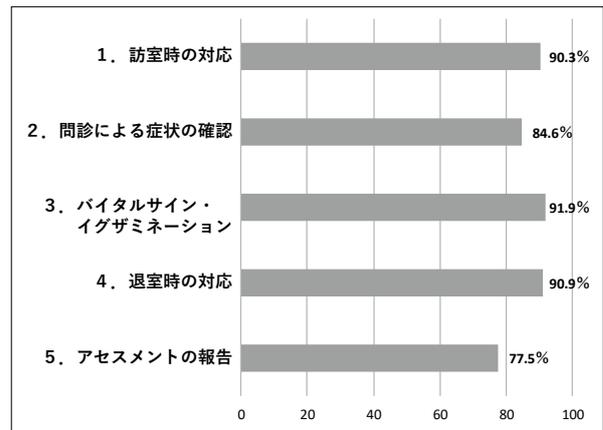


図 1 大項目別の達成率

大項目別の達成率は高い順に、「フィジカルイグザミネーション（91.9%）」、「退室時の対応（90.9%）」、「訪室時の対応（90.3%）」、「問診による症状の確認（84.6%）」、「アセスメントの報告（77.5%）」であった（図 1）。

(2) 大項目別の達成率の内訳（中項目達成率）

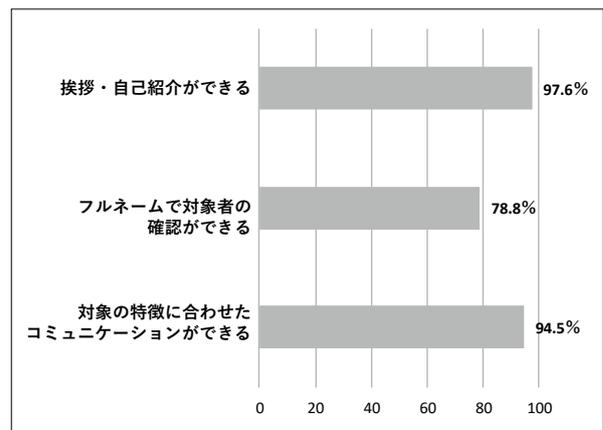


図 2 訪室時の対応の達成率の内訳

フルネームで患者確認をするよう演習指導をしたが、姓のみの確認となった学生が数名おり、「フルネームで対象者の確認ができる」の達成率が低値となった。また、難聴と設定したが、ほとんどの学生が声の大きさ、トーン、早さに工夫し、対象の特徴に合わせた関わりができていた。

呼吸系、循環系、消化系の問診のうち、消化系の達成率が最も低かった。事例の情報を得ているためか、「おながりたいのですね?」「下痢しておられるのですね?」など、やや誘導的な問診にとどまり、症状や程度、発症状況の問診に発展しない学生が散見された。

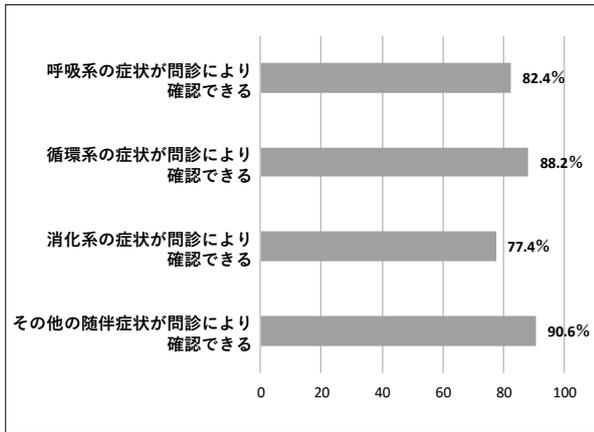


図3 問診による症状の確認の達成率の内訳

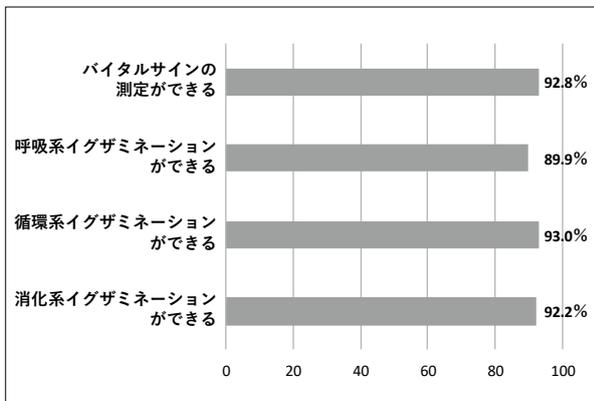


図4 バイタルサイン・イグザミネーションの達成率の内訳

呼吸系のイグザミネーションが最も低かった。呼吸音聴取の際、肋骨の直上に聴診器を当てるなど、正しい部位に聴診器をあてられない学生が数名いた。また、呼吸系の視診が未達成の学生が見受けられた。

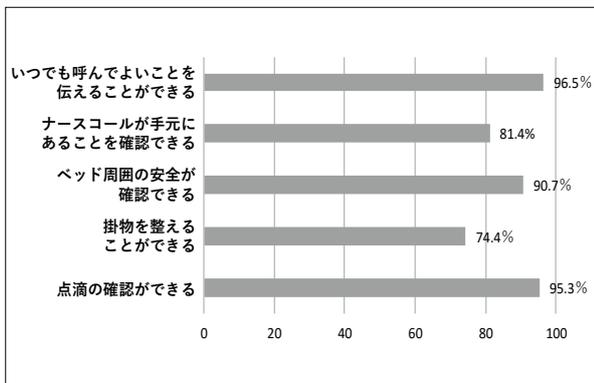


図5 退室時の対応の達成率の内訳

掛物が適切に整えられない、もしくは掛け忘れる学生が数名見られたことが目立った。

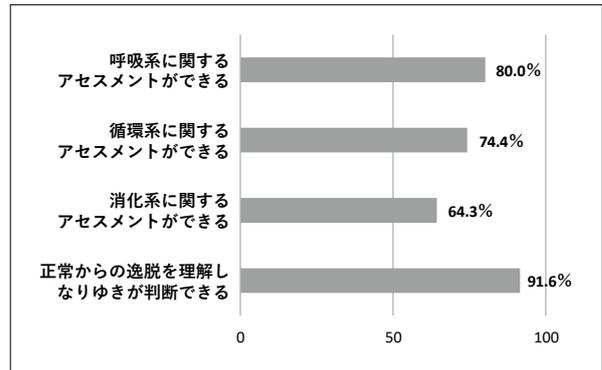


図6 アセスメントの報告の達成率の内訳

問診と同様に呼吸系が最も低かった。試験時間の制限があり、消化系のアセスメントに至らず終了となった学生が数名見られた。

5. 考察

1) 臨床で起こりうる事例の提示と事前課題

本演習では、卒後に臨床で出会う可能性のある症例を挙げ、臨床で起こりうる事例となるよう工夫をした。また、事例を理解するための事前課題を提示し、既習の知識をこれからはじまる演習課題に応用させるように促した。学生の演習前の学びを活性化させるためには、明確な課題の提示が必要であると考え。技術試験の課題を演習前から提示したことも、学生の学習意欲につながったのではないと思われる。よって、フィジカルイグザミネーション演習における、事前課題の提示や、試験課題の提示は技術の定着を促進する要因になったと考える。

2) 技術練習

大項目別の達成率で最も高かったのが、バイタルサイン・イグザミネーションであった。同一状況設定のもと、気がねなく技術の反復練習できたことはイグザミネーションの達成率9割につながったと考えられ、シミュレーターを用いた演習は、技術の定着に効果があったと考える。これは、「あらゆる患者の状態が再現でき、同一条件下での繰り返しの学習や評価が可能。」というシミュレーショ

ン教育の利点⁷⁾に当てはまり、シミュレーションを用いたことによる成果であるといえる。学生は、練習での失敗を恐れず、失敗の原因を学習者が考え、問題解決へとつなげていくことができた。しかし、呼吸器系疾患の事例であったにも関わらず、呼吸系のイグザミネーションが循環系・消化系に比べて達成率が低かったことは課題である。呼吸系の視診を実施しても、見たことを口頭で発言できず加点されなかったことが主要因であった。観察したことを漏らさず伝えられる工夫や、採点方法を検討していく必要がある。

一方、問診による症状の確認では、消化系の問診の達成が最も低いという課題が残った。問診に関し、「症状に関する問診の7項目」⁸⁾を意識して演習を進めた。事例の入院時の主訴は、発熱と咳であり、その後、抗生剤の投与により下痢を引き起こしたという設定は事前学習において理解ができていた。呼吸器系の問診は、咳や痰の症状や程度、発症状況などを中心に問診ができていたが、消化系に関しては、痛みや下痢の有無は問診できても、程度や発症状況などを具体的に問診することが乏しかった。デブリーフィングの際は、問診方法について学生同士でアドバイスし合っている場面も見られたが、実際の試験では、問診の部分に時間が費やされていると感じると、次のイグザミネーションへ進みたいという焦りが生じ、消化系の問診がおろそかになったという学生が散見された。十分な時間設定と考え進めていたが、実際どのような困難さがあったかを学生に聞き取りをし、今後の消化系のフィジカルアセスメント、フィジカルイグザミネーション演習に活かしていく必要がある。

さらに、退室時のプライバシーの配慮への課題も残った。退室時の掛物についての達成が低いと感じる。臨地実習において自立した対象者を受け持った場合、学生が観察を終了し、物品を片付けるわずかな時間に、対象者自身が自発的に掛物を調整しているのではないかと推察される。シミュレーターを用いた演習を実施したことで、プライバシーへの配慮という重要な点において振り返ることができたことは、今後につながる学びとなったと思われる。

アセスメントの達成率は最も低かった。フィジカルイグ

ザミネーションにより得た客観的情報を、アセスメントや報告につなげる力を養うことが必要である。シミュレーションを実施しただけでは学びとして着実に定着しているとはいえ、強固な定着を促進するには実施したことを回顧的に振り返りながら、改善にむけた意見の交換によって検討する必要がある⁹⁾。さらに、デブリーフィングにおいて学生が明らかにした貴重な改善点を、直後に実際の行動として反映させる機会をもつという意味で、シミュレーションとデブリーフィングは複数回交互に繰り返して行うべき⁹⁾である。これらのことより、問診で得た客観的情報とイグザミネーションを統合し、アセスメントにつなげる能力を高めるためには、シミュレーションとデブリーフィングの反復練習が重要であるといえる。野島らは、大人数デブリーフィングの有効性について述べており、フィリップを用いた方法を提案している¹⁰⁾。今後様々な方法を取り入れ、有効なデブリーフィングに高めていく必要がある。

3) ファシリテーターの役割

学生の主体的で自由な意見交換を有効なものにするためには、ファシリテーターである教員の関わりが重要となる¹¹⁾。シミュレーション学習におけるファシリテーターの責務(13項目)⁹⁾によると、第1に、「学生に対して一貫的に支持的であること」が挙げられている。また、「学生各自の知識を相補的に共有できるように関わること」も挙げられている。これらのことは、教員は答えを教えるのではなく、学生自らの気づきを誘導することが重要と読み取れる。間違い探しのようなデブリーフィングではなく、どうしてその手技を用いたのか、どうしてそのようにアセスメントしたのかその理由を委縮させない環境でたずね、よりよい改善策を学生たちが相補的に検討していくようファシリテートする必要がある。教員オリエンテーションの際には、ファシリテーターの責務を十分共有し、デブリーフィングの質を高めていくことが今後の課題と考える。

4) 4年間のカリキュラムを通したシミュレーション教育の提案と卒後教育へのつながり

本演習は、卒業前カリキュラムという位置づけのため、本演習で学んだことを臨床で活用し振り返る機会は設けられていない。実践能力を定着させるためには、4年間のカリキュラムを通してシミュレーション教育を段階的に

取り入れた教育方法¹²⁾を提案し、初学者から卒業前レベルまで積み上げたシミュレーションの実践が有効ではないかと考える。

本演習では、訪室時の対応、退室時の対応の達成率が9割を超えていた。訪室時・退室時の対応はコミュニケーション能力を要し、会話が可能なシミュレーターで実際の対応に近い状況設定をしたことは効果があったと考える。しかし、卒後に求められる実践能力は、確かな知識、確かな技術を基盤としながら、これらを実際の医療チームに適用していくための臨床判断、コミュニケーションスキル、専門職としての態度などのノンテクニカルスキルであるとされている¹³⁾。このような医療チームに必要とされるコミュニケーションスキルもシミュレーション教育により習得することができると言われていたため⁴⁾、卒後間もなく必要とされる、多職種連携チームの中でのコミュニケーションスキルについてもシミュレーション演習で今後習得していく必要がある。

さらに、本演習での学びが、卒業後の看護実践にどのように活かされているかについて、臨床側や卒業生から意見を聴取し、演習項目や事例の精選、練習方法、試験方法などについて検討を重ね、本学部の卒業前指導プログラムの質を高めていくことが重要であると考えます。

5) 本演習プログラムの教育デザインに関する課題

看護専門職として臨床に携わるものは、今後、生涯にわたり専門性を研鑽していく必要がある。よって、基礎教育から卒後教育につながるという学習スタイルの特徴を踏まえると、学生には成人の学習理論を用いた教育デザインがふさわしいとされており、シミュレーション教育のデザインとして参考となる成人の学習理論がいくつか紹介されている⁷⁾。

その学習理論のうちの一つに、メリルの「インストラクションの第一原理」がある¹³⁾。この原理は5つの要素で構成されており(図7)、現実におこりうる問題を提示して解決に向かわせる問題解決型の教育理論である。本演習目標の一つに「看護実践における問題解決能力を身につける」を挙げているため、演習目標に合致した理論であると思われる。

図8は、本演習プログラムをメリルのインストラクシ

ョンの第一原理に当てはめたものである。Problem：問題への挑戦は、図7では「現実起こりそうな問題に学習者が挑戦すること」とされており^{7) 13)}、学習者が問題に挑戦することを学習の中心にしている。本演習の「アセスメントしたことを報告する」という課題は、まさに、「現実起こりそうな問題への挑戦」という課題の提示であったと評価できる。Activation：活性化、Demonstration：例示、Application：応用は、演習前、演習中に工夫した点が当てはまった。Integration：統合については、臨床での活用の機会と振り返りの場面が必要であるが、本演習においてはその機会がない。本演習の後に統合実習を行うなどカリキュラムの検討を行い、学びの定着を図る試みが必要といえる。

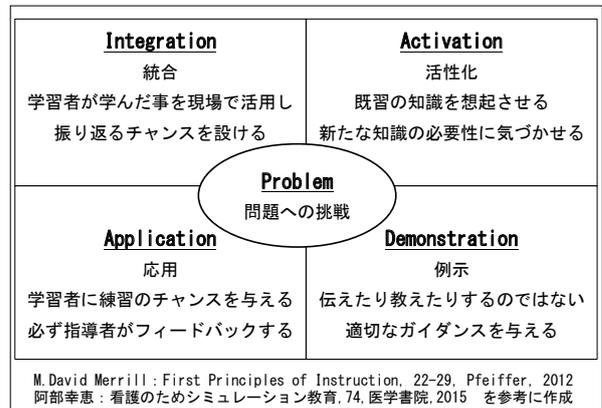


図7 メリルのインストラクションの第一原理の構成要素

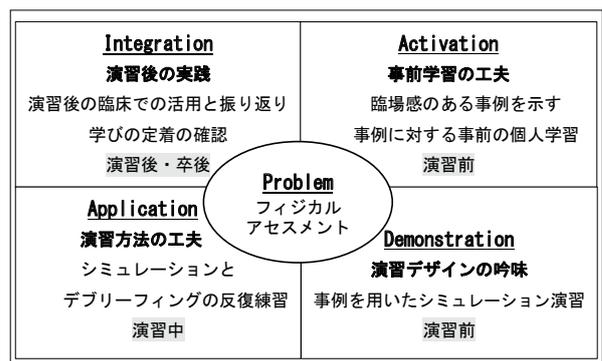


図8 メリルのインストラクションの第一原理を用いた本演習プログラムの教育デザイン

7. 本研究の課題

卒業前の統合カリキュラムにおけるフィジカルアセスメ

ント演習の研究は散見される程度である。よって、本研究で演習の課題について明らかにし、今後の演習指導方法を検討できたことは意義のあることであった。

伊藤らの研究では、National League for Nursing で開発された Simulation Design Scale を用い、演習デザインの評価をしている¹⁴⁾。さらに、National League for Nursing で開発された Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning を用いてシミュレーション教育における満足度と自信度を評価している¹⁴⁾。また、岡本らの研究では、看護技術試験の前後の到達度評価を実施しその効果を報告している¹⁵⁾。本研究では、学生の技術試験の得点と達成率を記述したのみとなり、統計学的な評価は実施していない。よって、今後は量的研究として精度を高めた研究に洗練していくことが課題である。

謝 辞

今回の研究にご協力頂きました学生の皆様に感謝申し上げます。

本研究は、日本看護研究学会第 44 回学術集会に発表した。

引用文献・参考文献

- 1) 小野田千枝子監修, 高橋照子, 芳賀佐和子編集 実践フィジカル・アセスメント改訂第 2 版 金原出版株式会社. 2002 ; 8-10
- 2) 山口直己, 原 好恵, 篠崎恵美子, 中山和弘, 藤井徹也 看護師の呼吸・循環器系のフィジカルアセスメントに関する調査 豊橋創造大学紀要. 2019 ; 23 : 45-60
- 3) 厚生労働省 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. 2012 ; 2-15
- 4) 阿部幸恵 医療におけるシミュレーション教育 日本集中治療医学会雑誌. 2016 ; 23 (1) : 13-20
- 5) 小川真由子, 福田博美, 水野昌子, 藤井紀子, 三尾弘子, 永石喜代子, 他 養護教諭教育における看護技術習得のためのシミュレーション教育の必要性

—文献検討による一考察— 生活コミュニケーション学研究所年報 生活コミュニケーション学. 2017 ; 8 : 35-46

- 6) 小川真由子, 副田博美, 佐藤伸子, 藤井紀子, 三尾弘子, 水野昌子, 他 養護教育課程における臨床判断能力を向上させるためのシミュレーション教育の検討—高機能患者シミュレーションを用いた一次救命処置のプログラムに関して 鈴鹿大学・鈴鹿大学短期大学部紀要 人文科学・社会科学編. 2018 ; 1 : 143-158
- 7) 阿部幸恵 看護のためシミュレーション教育 医学書院. 2015 ; 74-75
- 8) 岡庭豊 フィジカルアセスメントがみえる メディックメディア. 2015 ; 10
- 9) 藤原史博 看護基礎教育におけるシミュレーション学習プログラムの設計と実践 看護教育. 2013 ; 54 (5) : 361-367
- 10) 野島敬祐, 片山知美 看護基礎教育において学生が積極的にデブリーフィングに参加するための工夫 日本シミュレーション医療教育学会誌. 2018 ; 6 : 79-84
- 11) 玉井和子 看護教育におけるシミュレーション教育の研究 佛教大学大学院紀要 教育学研究科篇. 2015 ; 43 : 19-33
- 12) 小西美和子 学生の学びをつないでいくためのシミュレーション教育の位置づけ 看護教育. 2013 ; 54 (5) : 354-360
- 13) M.David Merrill First Principles of Instruction. Pfeiffer. 2012 ; 22-29
- 14) 伊藤朗子, 富澤理恵, 山本直美, 登喜和江, 山本純子, 梅川奈々 シミュレーション教育を用いた基礎看護技術演習の評価, 千里金蘭大学紀要. 2015 ; 12 : 51-59
- 15) 岡本恵理, 竹内登美子 看護学生を対象としてフィジカルアセスメント用電子教材の開発と看護技術試験による学習評価 日本シミュレーション医療教育学会誌. 2017 ; 5 : 17-23

Achievement of nursing practical skill through physical assessment using a simulator

Yasuko SUGIYAMA¹⁾, Hiroko OTSU²⁾, Rie NAGAO²⁾,
Yuki TAKEGASA²⁾, Hiroko MITSUI²⁾, Kayo INOUE²⁾, Takahiro SUZUKI²⁾

1) Niigata College of Nursing

2) Faculty of Nursing, Suzuka University of Medical Science

Key words: simulator, practice, physical assessment, nursing practical skill

Abstract

【Purpose】

The purpose of this study is to reveal, through faculty evaluations, achievement in the practice of physical assessment using a simulator, and examine future challenges in instruction methods.

【Method】

(1) Participants: 85 students attending the Nursing Department of A University who gave their consent to participate in this study.
(2) Method: Presented with possible clinical cases, the students went through technical tests for respiratory, cardiovascular, and digestive physical assessments using a sophisticated simulator. Two faculty members evaluated 58 items on a checklist as “Capable: 1” or “Incapable: 2.” Descriptive statistics were conducted for the scores of these items with the use of Microsoft Excel® 2016.

【Result】

The evaluation results obtained through the technical tests were as follows: the highest score was 95.0, the lowest score was 63.3, and the average score was 85.3. Regarding achievement rates, the results were as follows: physical examination (91.9%), behaviors while leaving the room (90.9%), behaviors while entering the room (90.3%), checking of symptoms through interviews (84.6%), and assessment reports (77.5%).

【Discussion】

It is believed that the students' having been able to do repetitive practices using a simulator under the same setting contributed to the 90% achievement rates. Therefore, it is assumed that the practice of using a simulator was effective for the establishment of techniques. It is important to engage in repetitive simulation and debriefing practices for the purpose of improving students' skills in conducting assessments by integrating the information obtained through interviews and examinations. Increasing the quality of debriefing is a future challenge.

略 歴

杉山 泰子（修士 [看護学]） 新潟県立看護大学 看護学部 助教

学 歴：

平成 27 年 三重県立看護大学大学院 看護学研究科 看護学専攻 修了

職 歴：

平成 21 年 三重大学 医学部 看護学科

19 年 鈴鹿医療科学大学 看護学部 看護学科

令和 1 年 現職

主な研究内容：

妊娠先行婚女性の看護

母乳育児の看護

母性看護学

助産学

その他の社会的活動：

思春期保健相談士

SANE（性暴力被害者支援看護師）

公益社団法人みえ犯罪被害者総合支援センター犯罪被害相談員