

教育上の課題と工夫

旧カリキュラムでは、2年次の前期に「生活援助・療養援助技術Ⅱ」、後期に「生活援助・療養援助技術実習」が展開され、実習科目修了後に「生活援助・療養援助技術Ⅲ」が行われていた。授業内容は、「生活援助・療養援助技術Ⅱ」でペーパーペイシエントを用いて「看護過程展開の技術」を学び、「生活援助・療養援助技術実習」で1人の患者を受け持ち、「看護過程展開の技術」を適用した。その後「生活援助・療養援助技術Ⅲ」では、学生と受持患者との関わりを看護の視点で評価することを学習した。

2020年1月15日に、日本でコロナウイルス感染者が報告され、2020年度は臨地実習で学生の受け入れが不可となった。そこで基礎看護では、臨地実習に替わる学内実習として模擬患者を設定、その模擬患者の電子カルテを作成し、グループで電子カルテから情報収集、アセスメント、看護計画を立案した後、モデル人形に対して、立案した看護技術を実施、評価を行う内容に変更した。2021年度の臨地実習では、全ての学生が短い期間ではあるが、一応、臨地実習を経験することができた。

その後2021年度入学者から新カリキュラムが導入された。新カリキュラムでは、2年次の後期に開講する「生活援助・療養援助実習」に先立ち、「生活援助・療養援助技術Ⅲ」が行われる。そこで新カリキュラムでは、これまで「生活援助・療養援助技術Ⅱ」で取り上げていた「看護過程展開の技術」を「生活援助・療養援助技術Ⅲ」に含めた。

旧カリキュラムの「生活援助・療養援助技術Ⅱ」で学生は、教員が作成した事例紹介資料から必要な情報を選別し、アセスメントを行い、看護計画を紙面上で作成することを通して、「看護過程展開の技術」を学んでいた。しかし、臨地の電子カルテには、膨大な患者情報が記されている。つまり学生は自ら患者情報を取捨選択し、整理することが期待されていた。

そこで、2020年度のコロナ禍における学内実習で用いた模擬患者の電子カルテを用いて、グループ単位で模擬患者に看護過程を展開する上で必要な情報を取捨選択し、看護計画の立案、実施するワークを取り入れた。この取り組みにより、実際に臨地実習では、電子カルテのどの部分に注目すればよいのかの判断が容易となり、短時間で受持患者の必要な情報を選択することが可能となることを期待した。

実際に臨地実習指導に携わった教員から、電子カルテの見方がある程度分かるので、実習での導入がスムーズであったとの報告が得られた。さらに、グループで立案した看護計画を実施する際に、患者役を経験していた学生が、実習中に患者の立場に立った見方を行っていたことも共有できた。学生らは、学内でグループというチームで看護を展開する経験から、臨地ではチームで模索する状況もみられた。

以上のことから、今回、コロナ禍での学内実習として、模擬の電子カルテを作成し、学内実習を展開した経験から、実際に臨地実習に行く前に、学内で模擬患者の電子カルテから情報を収集、アセスメント、看護計画の立案、そして実施と評価を経験することで、臨地実習での学習効果が確実に高まっていた。

コロナ禍の教育活動を振り返って

当然のように行えていた学習環境がいきなり制限され、迅速な対応策を講じることが要求されてきた数年間であった。今振り返ると、基礎看護の教員間で、忍耐強く問題に立ち向かっていけたことが、新しい教育方法の展開案を講じることができた最大の成果である。このように教員チームで乗り越えていく過程を共有できたことは、今後難題が生じたとしても、大いに活かされる経験となろう。
