

入院患者の急変に対応する看護実践の シミュレーション演習の学修効果と課題

中垣 和子 澤岡 美咲 岡田 淳子

県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

抄 録

社会情勢の変化や医療安全、患者意識の変化などにより、看護学生が臨地実習期間において体験できる看護実践には限界があり、看護実践能力の向上のため新たな教育手法の導入が求められている。今回、クリティカルケア看護論を履修した4年次生に対して入院患者の急変に対応する看護実践のシミュレーション演習を実施し、学修効果と課題を検討した。演習前後に実施した質問紙調査の結果から本演習は、入院患者の急変における学生の臨床判断能力を向上させることが示唆された。学修効果の少なかった項目は、学生のレディネス、演習目標と照らし合わせ、学生の学びを促せるようなシナリオ作成が必要と考える。

キーワード：シミュレーション、急変、学修効果、看護学生

1. 緒言

看護基礎教育における実習環境は、平成19年「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」において、看護業務の複雑・多様化、国民の医療安全に関する意識の向上等の中で、学生の看護技術の実習の範囲や機会が限定される傾向にある¹⁾と指摘されている。それから15年余り経つが、看護学生が臨地実習期間に体験できる看護実践に限界がある状況は続いており、この状況は今後も継続することが推察される。加えて、令和2(2020)年から新型コロナウイルス感染拡大防止対策に伴い、学生の学ぶ機会はさらに限定されることとなった。そこで、厚生労働省は、令和3年の「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」において、今後、再び、新興・再興感染症が流行した場合でも、実践的で質の高い教育が行えるよう、医師等の養成課程における実習をはじめとした実技科目に新たな教育手法を導入するよう見直しを求めた²⁾。

クリティカルケア看護の対象となる患者は、生命の危機的状況にあることより医療介入を必要とするため、看護師には、高度な医療に関する知識・技術および臨床判断能力が求められる³⁾。しかし、「急変」という状況は、臨地実習において経験する機会は少なく、仮に急変場面に学生が立ち会ったとしても、自らが考え実践するという過程を通して学ぶことはできない。そこで今回、シミュレーション教材を用いた学内演習により入院患者の急変に対応する看護実践を学生自らが行うこととした。

本稿では、入院患者の急変に対する看護実践のシミュレーション演習における学生の学びを明らかにし、学修効果と課題について検討したので報告する。

2. 方法

2.1 参加者

令和4年度前期(4月)クリティカルケア看護論を履修し、シミュレーション演習に参加した4年次生

2.2 シミュレーション演習の方法

シミュレーション演習は、次のように実施した。

2.2.1 学生のレディネス

本演習は、4年次前期のクリティカルケア看護論(選択科目)で実施した。学生は、2年次前期に急性期看護論(必修科目)、3年次前期に成人看護実践論(必修科目)において、急性期にある患者への看護について講義・演習を受けている。また、3年次後期には、クリティカル看護実習(手術室・ICU実習で看護師のシャドウイングを中心に、医療チームの一員として見学・実施)と周術期看護実習(手術を受ける患者を受

持ち、健康状態の急激な変化からの回復を促すための看護を実践)から構成される急性期看護実習(必修科目)を受けている。クリティカル看護実習は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い全6クール中1クールの学生が経験することができなかったが、周術期看護実習は、学生全員が経験することができた。

2.2.2 学修目標

本演習は、一般病棟で急変した患者に模擬状況下で主体的かつチームで協働して対応することをねらいとしており、個々の学生の技術向上を重要視していない。シナリオは、肺炎で入院した患者の抗生剤投与に伴うアナフィラキシーショックの出現を発見し、対応することとした。注射用抗生物質製剤及び合成抗菌剤(以下、「注射用抗生物質製剤等」)については、副作用としてショック、アナフィラキシー様症状(以下、「ショック等」)を起こすことが知られている⁴⁾。注射用抗生物質製剤等によるショック等は一定の割合で起こりうる副作用であり、「十分な問診の実施、ショック等の早期発見及び早期治療」の実施が重篤な状況を回避するためには重要となる⁴⁾。そのため、本シミュレーション演習の学修目標を次のように設定した。

《目標》

入院患者の急変に対し、異常の徴候に気づくことができ、適切な対応を行うことができる。

《具体目標》

- ①呼吸、循環、意識、その他について観察ができる。
- ②観察した内容を基に、正常か異常か、緊急かどうかのアセスメントができる。
- ③患者の急変時に応援を呼び、状況を他スタッフへSBARで報告できる。
- ④チームメンバーで役割を分担し、医師が到着するまでの患者対応を行うことができる。
- ⑤患者の状況をI-SBARC^{*1)}で医師へ報告できる。

※1) I-SBARCは、次の内容であり、短時間で情報伝達を行うコミュニケーション・ツールとして活用されている。

- ・報告者・対象者の同定 (I: Identify) … 自分が誰で、どの患者か
- ・状況・状態 (S: Situation) …… 患者に何が起きているか
- ・背景・経過 (B: Background) …… 患者の臨床的な背景・状況は何か
- ・評価・判断 (A: Assessment) …… 私が考える問題は何か
- ・提案・依頼 (R: Recommendation) …… 私の提案はこれ
- ・復唱確認 (C: Confirm) …… 口頭指示を復唱

2.2.3 演習の方法

演習時間は90分とした。

学生36名を2つに分け、学生9名で大グループを編成し、大グループ内の9名を4または5名の小グループに分けた。大グループにつき1名の教員がファシリテーターとして配置し、シミュレーションとデブリーフィングを3回繰り返した。なお、教員は、患者役、ベテラン看護師役も兼ねた。詳細の方法は、次の通りである。

- 1) 大グループでブリーフィングを行う
 - (1) ナースコールに出るベテラン看護師1名、ナースコールで訪室する看護師2～3名、ステーション待機の看護師2名を決めて、何を担当するか話し合う
 - (2) 見学するグループは観察する視点を話し合う
 - (3) 事例をもとに急変時の観察項目や急変に必要な物品を確認する
 - (4) シミュレータ1体に2つのグループで操作を確認する
- 2) シミュレータを使用し、小グループごとに順番でシミュレーションを行う
 - (1) 急変に対して適切に対応する(3回繰り返す)
 - ① ナースコールを受けて数名の看護師が患者の病室に行く
 - ② 看護師が分担して観察を行い、患者の状態を判断する
 - ③ I-SBARCを用いて、シンプルかつ効果的に医師へ報告する
 - (2) 小グループがシミュレーションを行っている間、他小グループは全員が観察者となる
 - ① シミュレーション中は各自で記録を取り発言しない
 - ② ステーション待機の看護師はシミュレーションの記録をとる
- 3) シミュレーションを実施後、大グループでデブリーフィングを行う(3回)
 - (1) ファシリテーターは教員が行う
 - (2) 書記を1名学生から選出し、ホワイトボードに記録をしながら進める

2.2.4 患者設定

志村敏子(44歳、女性)、162cm、43Kg。家族構成は、夫、息子2人の4人暮らしである。1週間前より発熱、咳嗽あり、近医で処方した抗生剤を内服していたが解熱せず紹介受診する。胸部レントゲンおよび胸部CTで肺炎と診断され、内科病棟308号室即日入院となった。内服していたジスロマック[®]は中止して、生理食塩水500mLで輸液ルート血管確保後、14時前に生理食塩水100mLにユナシン3g混注した点滴を開始した。普段のバイタルサインは、脈拍：72回/分、呼吸回

数：15回/分、体温：37.8度、血圧：108/70mmHg、SpO₂：98%、顔色：普通、である。

2.2.5 シミュレーションの設定と課題

土曜日の午後14時の内科病棟に入院中の志村さんの担当看護師役をチーム内の学生1名が担当し、残りの4名の学生は、同じ勤務の看護師役を担当することとした。土曜日のため、病棟内は医師が不在で、ナースステーションには同じ勤務の看護師がいる。志村さんから「息苦しい・・・」とNsコールがあり、担当看護師役の学生が訪室し、同じ勤務の看護師とともに対応することとした。

2.2.6 物品と設営

シミュレータはSCENARIOを使用し、「アナフラキシーショック」のシナリオをベースにバイタルサインの数値や症状、時間経過は独自に改変した。シミュレータに抗生剤(ユナシン)を輸液にて投与するために点滴および点滴台を準備した。また、ナースステーションと設定した場所に、生体監視モニター、救急カートに見立てたワゴン(バッグ・バルブ・マスク)、酸素カニューレを設置した。

デブリーフィングを行う場所には、小グループ毎にホワイトボードと学生人数分の椅子を設置した(図1)。

2.2.7 教員用ガイド

教員用資料として、「学習者の理想の動き」、「患者状況」、「指導者のかかわり」、「学修目標」、「デブリーフィングガイド」などを設定した教員用ガイドを作成した(表1)。

2.3 データ収集方法

データ収集は、臨床判断能力の到達度と看護実践者の能力を評価するため質問紙調査を実施した。質問紙は、次に示す選択式質問と自由回答式質問で構成し、シミュレーション演習実施前後にWEB上で配信(Microsoft社Forms)し、期日までに入力するように依頼した。

2.3.1 ラサター臨床判断ルーブリック日本語版(Lasater,2007/2018)

学習者の臨床判断の発達を評価する⁵⁾ために開発された、11項目を「4：模範的」～「1：初歩的」の4件法で評価した。

2.3.2 演習ルーブリック

看護実践者の能力を示す5項目について、「4：たいへんよい」～「1：さらに努力を要する」の4件法で評価する演習ルーブリックを独自に作成した(表2)。

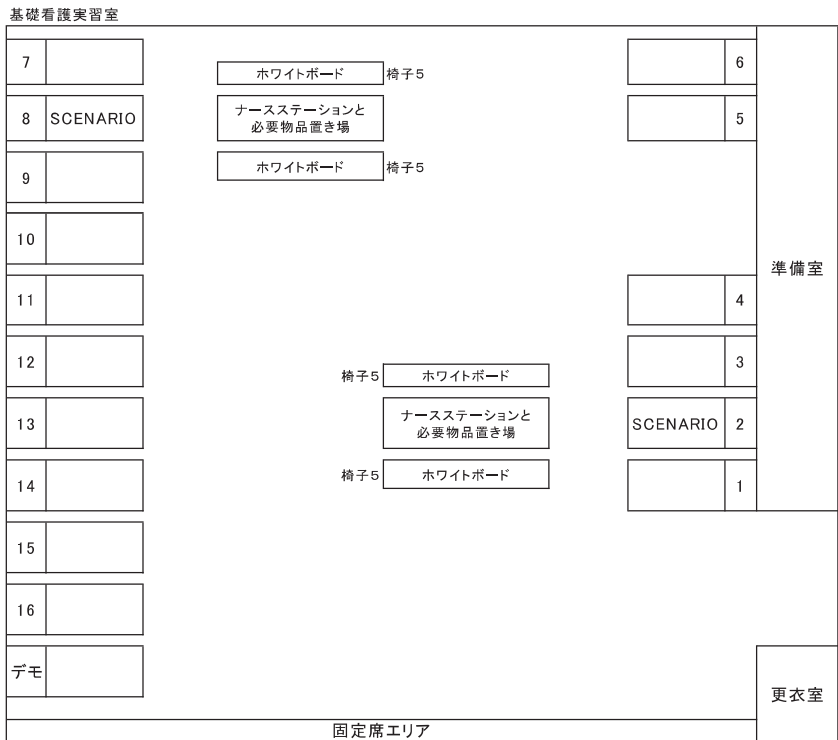


図 1 設営

表 1 教員用ガイド (一部抜粋)

目録		(具体目録)	
入院患者の急変に対し、異常の徴候に気づくことができ、適切な対応を行うことができる。	1.呼吸、循環、意識、その他について観察ができる。	2.観察した内容に基づき、正常か異常か、緊急かどうかのアセスメントができる。	3.患者の急変時に応援を呼び、状況を他スタッフへSBARで報告できる。
※担当看護師として行うべきこと、また同じ勤務の看護師として行うべきことをシミュレータを使用して行っています。※観察したことやアセスメントは声に出してください。観察した結果はSCENARIOが反応するか、教員が返答します。	4.チームメンバーで役割を分担し、医師が到着するまでの患者対応を行うことができる。	5.患者の状況をSBARで医師へ報告できる。	
※ディブリーフィング時：学生に板書してもら(立候補) やっていたこと・できていたこと(プラス)……黒もつと(次は)こうすればいいこと(デルタ)……赤それ以外(補足の知識等)……青次回までの課題……緑			
A・B:ブリーフィング 9:10～9:30(20分)	C・D:ブリーフィング 10:50～11:10(20分)		
A1・B3:シミュレーション 9:30～9:40(10分)・ディブリーフィング 9:40～10:00(20分)	C5・D6:シミュレーション 11:10～11:20(10分)・ディブリーフィング 11:20～11:40(20分)		
初回シミュレーションは学生が考えた方法で実施してもらい、ディブリーフィングでアセスメントが適切であったか意見を求める			
A2・B4:シミュレーション 10:00～10:10(10分)・ディブリーフィング 10:10～10:30(20分)	C6・D8:シミュレーション 11:40～11:50(10分)・ディブリーフィング 11:50～12:10(20分)		
1回目シミュレーションのディブリーフィングを受けて、2グループ目シミュレーションは適切な行動がとれていたかディブリーフィングを行う			
模擬患者	患者情報	番役のバイタル	課題
患者) 志村敏子 44歳、女性、162cm、43Kg 夫、息子2人の4人暮らし	1.温間前より発熱、咳嗽あり。近医で処方した抗生剤を内服していたが解熱せず紹介受診する 胸部レントゲンおよび胸部CTで肺炎と診断され、即日入院となった 内服していたジスロマック®は中止して、14時前にユナシン3g点滴投与を開始した	脈拍:72回/分 呼吸回数:15回/分 体温:37.8度 血圧:108/70mmHg SpO2:98% 顔色:普通	ここでは、内科病棟です。現在、土曜日の午後14時です。病棟内には、医師が不在で、ナースステーションには 同じ勤務の看護師が働いています。 志村さんから「息苦しい…」とNsコールがありました。あなたは担当看護師(A)です。訪室して対応してください。
			設定:アナフィラキシーショック 発症様式:ユナシン開始してから 時間経過:少しひどくなっていく 症状の性質:ひどく、息苦しい、速く呼吸随伴症状・腹部の膨満感、皮膚温湿、冷感 点滴の経験:初めて 腹部皮膚:膨隆疹 酸素投与後の変化:少し楽になる
学習者の理想の動き	患者状況	指導者のかかわり	学習目標
看護師A: Nsコールを取って、患者の病室に訪室する * 血圧計と聴診器は待参して訪室	Nsコール:「息苦しいです…」 息切れ、うめき声、「息苦しい…」 顔面紅潮あり	意識:異常なし 気道:発語あり異常なし 呼吸:息苦しさあり異常 ユナシン投与中の呼吸苦であり、アナフィラキシーを考慮できるか	1.呼吸、循環、意識、その他について観察ができる。 2.観察した内容に基づき、正常か異常か、緊急かどうかのアセスメントができる。
看護師A: 呼びかけて、反応を観察する 「吐き気はありますか?」	嘔気あり(質問には返答可能) 「お腹がかゆい感じがする」 腹部膨隆疹あり	呼吸:回数様式共に異常 循環:末梢冷感、皮膚湿潤あり異常	状態アセスメント 発症様式は? 点滴が始まるまで症状はなかった 時間経過による変化は? 時間経過によりひどさが増した 症状の性質は? 息がしづらい、吐き気がある。顔面紅潮ある 腹部の観察ができたか? 腹部の痛みと膨隆疹があった 呼吸状態は? 速くて深い呼吸、呼吸数は上昇している 循環状態は? 脈拍は上昇している 皮膚の状態は? 皮膚湿潤と冷感がある
看護師A: 視診・触診を行う	末梢冷感、皮膚湿潤あり 呼吸速い(回数23回/分) 脈拍速(100回/分)		

2.3.3 ルーブリックを用いた感想

ルーブリックを用いて演習の自己評価を行うことに関する感想を自由に回答するよう求めた。

2.4 データ分析

ラサター臨床判断ルーブリックおよび演習ルーブリックは Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて分析

した。

自由回答による感想は、「ルーブリックを用いて客観的に自己評価を行ったこと」に対する学生個々の記述全体を文脈単位とし、1内容を1項目としてコード化した。その後、コードをそれぞれの意味内容の同類性に従って集約し、意味内容を表すカテゴリネームをつけた。

表2 演習ルーブリック

学修目標	たいへんよい (10-9点)	よい (8点)	努力を要する (7-6点)	さらに努力を要する (5-0点)	自己評価
健康状態の急激な変化からの回復を促すための看護の実践	患者の身体・心理・社会的側面を理解するための情報を系統的に収集し、情報の意味を解釈・分析したことを全て明確に言語化している。	患者の身体・心理・社会的側面を理解するための情報を系統的に収集し、情報の意味を解釈・分析したことを明確に言語化している。	患者の身体・心理・社会的側面を理解するための情報を収集し、情報の意味を解釈・分析しているが、言語化が不十分である。	患者の身体・心理・社会的側面を理解するための情報を収集し、情報の意味を解釈・分析することができない。	/10点
	安全安楽に配慮し、患者の健康状態の回復にあわせた個別の看護を実践している。	安全安楽に配慮し、患者の健康状態の回復にあわせた標準的な看護を実践している。	安全安楽に配慮し、患者の健康状態の回復にあわせた看護を不足はあるが実践している。	安全安楽に配慮し、患者の健康状態の回復にあわせた看護の実践が不十分である。	/10点
	実施した看護とその成果を事実に基づいて記録し、目標の到達状況を多角的に査定している。	実施した看護とその成果を事実に基づいて記録し、目標の到達状況を査定している。	実施した看護とその成果を事実に基づいて記録し、目標の到達状況を部分的に査定している。	実施した看護とその成果を事実に基づいて記録し、目標の到達状況を査定が不十分である。	/10点
チーム連携	病棟と他部門の情報共有の必要性と他職種役割を理解でき、医療チームの一員として参画し、学びを共有できる。	病棟と他部門の情報共有の必要性と他職種役割を理解でき、医療チームの一員として自覚でき、学びを共有できる。	病棟と他部門の情報共有の必要性と他職種役割を理解でき、医療チームの一員として、学びを共有できる。	病棟と他部門の情報共有の必要性と他職種役割を理解でき、医療チームの一員として、学びの共有が不十分である。	/10点
専門職としての態度	主体的、探求的な姿勢で実習に臨み、協働的な学びができ、健康管理に留意し、責任のある行動ができてい	主体的、探求的な姿勢で実習に臨み、協働的な学びができ、健康管理に留意し、責任のある行動が概ねできてい	主体的、探求的な姿勢で実習に臨み、協働的な学びができ、健康管理に留意し、責任のある行動が部分的にできてい	主体的、探求的な姿勢で実習に臨み、協働的な学びができ、健康管理に留意し、責任のある行動が不十分であ	/10点

表3 ラサター臨床判断ルーブリック日本語版 一演習前後の比較一 (n=31)

	演習前		演習後		Wilcoxonの 符号付き順位検定	
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	p値	
効果的な気づき	焦点を絞った観察	2.00	1.00	3.00	1.00	<.001
	予期されるパターンからの逸脱の認識	2.00	0.00	3.00	1.00	<.001
	情報探索	3.00	1.00	3.00	1.00	ns
効果的な解釈	データの優先順位づけ	2.00	0.00	3.00	1.00	<.001
	データの意味づけ	2.00	1.00	3.00	1.00	<.001
効果的な反応	冷静で自信のある態度	2.00	1.00	3.00	1.00	<.001
	明確なコミュニケーション	2.00	1.00	3.00	1.00	ns
	十分に計画された介入・柔軟性	3.00	2.00	3.00	2.00	ns
	技能的事業	2.00	1.00	3.00	1.00	<.001
効果的な省察	評価・自己分析	2.00	0.00	3.00	1.00	<.001
	改善へのコミットメント	2.00	0.00	3.00	1.00	<.001

2.5 倫理的配慮

A 大学研究倫理委員会の承認（承認番号：第22MH014号）を得た。オプトアウトを採用し、研究参加を拒否できる機会を保障した。

3. 結果

3.1 対象者

34名から回答を得て、有効回答数31名（有効回答率91.2%）であった。

3.2 臨床判断能力の評価

ラサター臨床判断ルーブリック日本語版（Lasater, 2007/2018）は、「焦点を絞った観察」「データの優先順位づけ」「冷静で自信のある態度」「評価・自己分析」

など8項目において、実施後の得点が有意に高かった。「情報探索」を含む3項目には有意差を認めなかった（表3）。

3.3 看護実践者の能力

演習ルーブリックは、「チーム連携」「専門職者としての態度」など3項目において、実施後の得点が有意に高かった（表4）。

3.4 ルーブリックを用いた感想

実施前は【自己の学修レベルを知ることができる】を含む5カテゴリ、実施後は【今後の課題が明確になる】を含む5カテゴリに分類された（表5）。

表4 演習ルーブリック ー演習前後の比較ー (n=31)

	演習前		演習後		Wilcoxonの 符号付き順位検定	
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	p値	
健康状態の急激な変化からの回復を促すための看護実践	アセスメント	2.00	0.25	3.00	0.00	<.001
	実践	3.00	1.00	3.00	1.00	ns
	評価	2.00	1.00	3.00	1.00	ns
チーム連携	2.00	1.00	3.00	1.00		<.001
専門職者としての態度	3.00	2.00	3.00	1.00		<.001

表5 ルーブリックを用いた感想 ー演習前後の比較ー

演習前	演習後
これまでの学修に自信が持てない	評価基準が高く自信を失う
自分ができること、できないことが明確になる	演習前に比べ学びを得たことを実感する
評価表の内容を目標に演習に取り組むことができる	知識・技術が不十分であることを実感する
自己の学修レベルを知ることで学習意欲が向上する	今後の課題が明確になる
演習を効果的に評価できる	演習前に明確となった自己の課題を意識し演習に取り組める

4. 学修効果と今後の課題

ラサター臨床判断ルーブリックは、「焦点を絞った観察」「予期されるパターンからの逸脱の認識」「データの優先順位づけ」「データの意味づけ」「冷静で自信のある態度」「技能的あること」「評価・自己分析」「改善へのコミットメント」の8項目において、実施後の得点が有意に高かった。タナーが提唱する臨床判断モデルのプロセスには、目の状況に知覚的に反応する〔気づき〕、対処する状況の理解を十分に深める〔解釈〕、その状況に適切と考えられる行為を決する〔反応〕、実施しているときに看護行為に対する患者の反応に目を向ける〔省察〕の4つの様相が含まれる⁹⁾。本演習は、4つの全ての様相において実施後の得点が有意に高く、臨床判断能力の向上に寄与することが明らかとなった。しかし、〔気づき〕の「情報検索」は有意差を認めず、初学者である学生が、患者の病状に応じた情報を自ら主体的に収集することへの難しさがあることが示唆された。また、同じく有意差を認めなかった〔反応〕の「明確なコミュニケーション」「十分に計画された介入・柔軟性」については、シナリオのなかでこれらの実践を促せるような要素が少なかったため演習前後の得点に有意差を認めなかったものと思われる。

演習ルーブリックは、「健康状態の急激な変化からの回復を促すための看護実践：アセスメント」「チーム連携」「専門職者としての態度」の3項目において実施後の得点が有意に高かった。学生は、急変患者

への対応をチームで協働して実践することや意見交換を繰り返すことで、チーム連携や専門職者の態度など看護職者として必要な能力を培っていたと推察される。ところが、「健康状態の急激な変化からの回復を促すための看護実践：実践」については有意差を認めなかった。本演習が、看護師として高度な知識・技術を必要とする場面であったため、学生は患者急変の状況を捉えることことはできても、看護実践に至るだけの知識・技術は不十分であったことを認識したと思われる。また、「健康状態の急激な変化からの回復を促すための看護実践：評価」も実施前後で変化はなかった。本演習は看護師チームで急変患者に対応し、3回のデブリーフィングを通して複数人で看護実践を多角的に査定していく。そのため、演習ルーブリックにおける看護実践の評価はチームとして評価することになるが、個人の看護実践を評価した可能性がある。演習ルーブリックはパフォーマンスを評価するために有効であるが、チーム医療の実践においては、チームか個人なのかを明確にしなければ評価することは困難になるため、ルーブリック表記を改善することが示唆された。

ルーブリックを用いた感想には、実施前「自分ができること、できないことが明確になる」のように、現在の学修の達成度を認識したうえで演習に取り組むことができていた。また、実施後には、「演習前に比べ学びを得たことを実感する」「今後の課題が明確になる」のように演習により得た学びから自身の成長や課題を明確にすることができていた。このようなループ

リックを活用した客観的評価は、目指している結果と照らし合わせつつ事実を伝えることで学習者が自分の実態を把握し自己調整を可能とする学習者にとってのフィードバック⁶⁾になっており、学生が主体的に学ぶうえで有効であったといえる。

今後、学修効果の少なかった項目は、学生のレディネス、演習目標と照らし合わせ、学生の学びを促せるようなシナリオ作成が必要と考える。

謝辞

本演習に多大なるご協力をいただきました救急看護認定看護師 越道 香織様、ならびに清田 友貴様に深く感謝申し上げます。

5. 引用文献

- 1) 厚生労働省：平成19年版看護基礎教育の充実に関する検討会報告書（本文）. 厚生労働省, (オンライン), 入手先< <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf> >, (2023-9-20)
- 2) 文部科学省：ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業（令和3年度補正）. 文部科学省, (オンライン), 入手先< https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryuu/1415340_00003.htm >, (2023-9-20)
- 3) 益田美津美, 石川幸司ほか：わが国のクリティカルケア看護領域における継続教育に関する文献レビュー, 日本クリティカルケア看護学会誌, 18, 61-75, 2022
- 4) 厚生労働省：医薬品・医療機器等安全性情報 No.264. 厚生労働省, (オンライン), 入手先< https://www.mhlw.go.jp/www1/kinkyu/iyaku_j/iyaku_j/anzenseijyouhou/264-1.pdf >, (2023-9-20)
- 5) 細田泰子, 根岸まゆみほか：臨床判断を拓く評価に向けて ラサター臨床判断ルーブリック日本語版の作成, 看護教育, 59 (1), 40-47, 2018
- 6) 糸賀暢子, 元田貴子ほか：看護教育のためのパフォーマンス評価 ルーブリック作成からカリキュラム設計へ, 東京, 医学書院, 166, 2017

COI 開示

本研究は、令和3年度大学改革推進等補助金（ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業）の助成を受けて実施した。

Learning Effects and Challenges of Simulation Exercises for Responding to Sudden Changes in Hospitalized Patients

Kazuko NAKAGAKI Misaki SAWAOKA Junko OKADA

Nursing Course, Department of Health and Welfare, Faculty of Health and Welfare,
Prefectural University of Hiroshima

Abstract

As a result of changes in social conditions, medical safety, and patient awareness, degree of nursing practice that nursing students can experience during their clinical practice period is limited, therefore, new educational methods to improve nursing practice skills are required. This study conducted a simulation exercise of nursing practice in response to sudden changes in hospitalized patients for fourth-year nursing students who had taken a course in critical care nursing theory and examined the related learning effects and issues. The results of a questionnaire survey conducted before and after the simulation exercise suggested that the exercise improved students' ability to apply clinical judgement in response to sudden changes in hospitalized patients. It is suggested that the items that showed that showed marginal learning effect should be examined considering the students' readiness and the goals of the exercise, and further simulation scenarios should be developed to promote students' learning.

Key words: simulation, sudden changes, learning effects, nursing students