

手術看護のエキスパート ってなんだろう？



池添照代

徳島大学病院 手術部 手術看護認定看護師、徳島大学大学院 保健学教育部保健学専攻

POINT

- ▶ 患者さんを疾患として見るのではなく、一人の人間としてとらえ、向き合うことが一番大切です。
- ▶ 自分の思考・行動パターンなどを知り、善い看護が行えたときは「なにが善かったのか」、失敗したときは「なにを改善すべきなのか」をアセスメントし、行動していくことが大切です。
- ▶ 向上心を持ち、基本的知識・技術を習得したうえで、さらにステップアップしていく行動力が自分の視野を広げ、自分の力となり患者さんへのより善い看護に結びつき、やりがいも生まれてきます。

はじめに

expert は「専門家、熟達者」と日本語で訳され、国語辞典には「ある分野に経験を積んで、高度の技術をもっている人。専門家。熟練者。」と記載されています。エキスパートナースという言葉は、1984年に看護理論家のパトリシア・ベナー（以下ベナーと記述する）が書いた書物が1992年に日本で翻訳されたころより看護業界で話題にのぼるようになりました。ベナーは「達人レベル（expert）」とは、自分の状況把握を適切な行動に結びつけるための分析的な原則（規則、ガイドライン、格率）には頼らず、膨大な経験を活かし、無駄をせず、1つ1つの状況を直感的に把握して正確な問題領域に的を絞ることができる人であると研究を基に分析しています¹⁾。また、看護現場学をキーワードとしてエキスパートについて述べている陣田氏は、

認識と行動が伴っていない実践、つまり抽象化・概念化のできない看護実践は単なる業務であるとし、看護か業務かの違いは、その行為が認識に導かれた実践であるかどうかとしました。そして、エキスパートとは、それを意識せずに習慣的に、かつ瞬時に実践できる人であると述べています²⁾。河合氏のエキスパート性についての研究では、看護師のエキスパート性は周囲に安心感をもたらし、エキスパートの特性として「状況がわかって動くハビトゥス（習慣行動・態度）」「安定した状況を保とうとするハビトゥス」「チームを動員し状況を作るハビトゥス」があると報告しています³⁾。

看護技術は経験を積み上げ上達しますが、佐藤氏が「経験年数だけでなく経験の質が関与している。経験年数の多寡で考える事はできない。だれもが熟達した看護

ができるようになるわけではない。」⁴⁾と述べているように、エキスパートナースは経験を積み上げれば誰でもなるものではありません。また、expert は状況全体の深い理解に基づいて行動するため、実践の説明を理解するのは難しく¹⁾、明確な行動の指標はありません。私が考えるエキスパートナースは、常に考えて行動で

きる人だと思います。豊富な医学的知識と看護師として今まで培ってきた経験知を根拠として、自然に患者と人間として向き合い、最善の状態に導けるよう考え、行動できる人です。本章では、そうしたエキスパートナースになるために、私が最も大切と考える10項目を挙げて展開していきたいと思います。

私が大切にしている10のこと

1. 観察力

観察は看護の始まりであり、観察能力はエキスパートに必要な要素だと考えています。精神的側面に対しての知識があり、患者の言葉や態度など小さな変化に気づくことができる人です。手術に関しては、病態生理や術式、術前・中・後の流れ、感染、静脈血栓症、神経走行や褥瘡好発部位などの知識があり、正しい観察ができる人です。知識がなければ、観察のポイントのずれや、観察しなければならないことに気づかない状況が起こります。観察したつもりになり、正しく行われていないために、患者に苦痛の増強や二次的障害を合併させてしまう可能性があります。ナイチンゲールは、観察そのものが不可欠であり、正確な観察習慣を身につけない限り、どんなに献身的であっても看護師としては役に立たないと述べています⁵⁾。そして、患者の顔、態度、声のあらゆる変化について、その意味を理解すべきであり、自信が持てるよう研究すべきであり、患者の様子をなに1つ観察しようとしなない看護師や、またなにか変化はないかと思わない心構えの看護師は決してなにものも得られず、真の看護師にはなれないとも述べています⁵⁾。

2. アセスメント能力

総合的な情報からアセスメントできる人がエキスパートだと考えます。アセスメントを行うためには、

患者の身体的・精神的・社会的な情報収集が必要です。知識としては、解剖生理に始まり、疾患、手術方法や手術器具、麻酔、清潔不潔や感染予防、2次的合併症、ME (medical engineering) 機器、安全安楽を保持する知識（体位や体温管理など）などがあります。以上の知識があつてこそ、先読みができて危機的状況の予測も行うことができます。

身体的アセスメントの一例として、腹腔鏡下S状結腸腫瘍切除術の体位をとる場合を考えてみましょう。S状結腸は左にあり、周囲には小腸や尿管、精巣や子宮などがあります。腹腔鏡下では、剥離や血管処理時は他の臓器が邪魔になります。良好な視野を得るため、ベッドを右側に傾け頭部を下にする右

