

科目番号	51010	分類		履修者	高度実践看護コース	学年	2		
科目名	統合実習 (Integrated Practicum)						2		
							配当セクター		
							通年		
担当者	草間朋子 他			区分	必修	単 位	17	時 間 数	765
授業の概要および目標								学位授与の方針との関連	
<p>【概 要】 クリティカル領域の患者の状況に応じて包括的健康アセスメント、治療の選択を実践できるようにする。また医療現場でのチーム医療のあり方としてどのような展開が可能なのか、創出的な実践に向けての力を身につける。</p> <p>【目 標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. クリティカル領域の患者の状況を包括的にアセスメントできる。その際に患者に必要な検査を判断し、オーダーもしくは実施する。 2. クリティカル領域の患者に対する医師の診断結果に基づき、治療方法を選択し、その治療(医療処置)管理を体験する。 3. クリティカル領域における患者自らが治療・検査を選択できるように説明する。 4. クリティカル領域における患者への危機的状況への支援を行い、自らの課題を見出す。 5. 高度実践看護師として、他職種と連携し、協働する。 6. チーム医療において高度実践看護師の役割について自己の考えを明確にする。 7. 高度実践看護師として、患者の尊厳と権利を守り、自らの実践に責任を持つことを自覚する。 								○	1. 患者・患者家族のニーズに自律的に対応できる実践力
○	2. 患者の擁護者として活動できる倫理的意識決定能力								
○	3. 看護・看護学の発展・進化に寄与し社会・時代のニーズに対応した創造的な研究・開発力								
○	4. 多職種と連携・協働して行われるチーム医療の中で看護職としてのリーダーシップを発揮できる能力								
授 業 計 画									
<ol style="list-style-type: none"> 1) 診察・包括的健康アセスメントを修得する実習を展開する。 2) 救命救急および集中治療を必要とする患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法(医療処置を含む)を修得する実習を救命救急センター(ICU・CCU・SCU等を含む)、循環器内科、脳外科において展開する。 3) 周手術期における患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法(医療処置を含む)を修得する実習を外科・麻酔科において展開する。 <p>特定研修内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バックバルブマスク(BVM)を用いた用手換気 ・経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整の手技 ・人工呼吸療法を要する主要疾患の病態生理 ・人工呼吸療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント ・侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法 ・非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法 ・人工呼吸器管理がなされている者に対する鎮静の方法 ・人工呼吸器からの離脱の方法 ・気管切開に関する局所解剖 ・気管切開を要する主要疾患の病態生理 ・気管切開を要する主要疾患のフィジカルアセスメント ・気管カニューレの交換の手技 ・気管カニューレの交換の困難例の種類とその対応 ・一時的ペースメーカー、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングを要する主要疾患のフィジカルアセスメント ・一時的ペースメーカーの操作及び管理方法 ・患者・家族への指導及び教育 ・一時的ペースメーカーリードの抜去の方法 ・経皮的心肺補助装置の操作及び管理の方法 ・大動脈内バルーンパンピングの操作及び管理の方法 ・大動脈内バルーンパンピングからの離脱のための補助の頻度の調整の適応と禁忌 ・大動脈内バルーンパンピングからの離脱のための補助の頻度の調整に伴うリスク(有害事象とその対策等) ・大動脈内バルーンパンピングからの離脱の操作及び管理の方法 ・心嚢ドレナージの目的 ・心嚢ドレナージの適応と禁忌 ・心嚢ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等) ・心嚢ドレーンの抜去の方法と手技 ・胸腔ドレナージの目的 ・胸腔ドレナージの適応と禁忌 									

- ・胸腔ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ・低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更方法
- ・胸腔ドレーンの抜去の方法と手技
- ・腹腔ドレナージの目的
- ・腹腔ドレナージの適応と禁忌
- ・腹腔ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ・腹腔ドレーンの抜去の方法と手技
- ・胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ・カテーテル留置と患者のQOL
- ・カテーテルの感染管理
- ・カテーテル留置に必要なスキンケア
- ・栄養に関する評価
- ・胃ろう造設の意思決定ガイドライン
- ・胃ろう及び腸ろう造設術の種類
- ・胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの種類と特徴
- ・胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の時期
- ・胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の方法
- ・膀胱ろう造設術
- ・膀胱ろうカテーテルの種類と特徴
- ・膀胱ろうカテーテルの交換の時期
- ・膀胱ろうカテーテルの交換の方法
- ・中心静脈カテーテルの目的
- ・中心静脈カテーテルの適応と禁忌
- ・中心静脈カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ・中心静脈カテーテルの抜去の方法と手技
- ・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの目的
- ・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの適応と禁忌
- ・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入の方法と手技
- ・全身・局所のフィジカルアセスメント
- ・慢性創傷の種類と病態
- ・褥瘡の分類、アセスメント・評価
- ・治療のアセスメントとモニタリング（創傷治癒過程、TIME 理論等）
- ・リスクアセスメント
- ・褥瘡及び創傷治癒と栄養管理
- ・褥瘡及び創傷治癒と体圧分散
- ・褥瘡及び創傷治癒と排泄管理
- ・DESIGN - R に基づいた治療指針
- ・褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム
- ・感染のアセスメント
- ・褥瘡の治癒のステージ別局所療法
- ・下肢創傷のアセスメント
- ・下肢創傷の病態別治療
- ・DESING-R に準拠した壊死組織の除去の判断
- ・全身状態の評価と除去の適性判断（タンパク量、感染リスク等）
- ・壊死組織と健常組織の境界判断
- ・褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の方法
- ・褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去に伴う出血の止血方法
- ・物理的療法の原理
- ・創傷に対する陰圧閉鎖療法の方法
- ・創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴う出血の止血方法
- ・創部ドレナージの目的
- ・創部ドレナージの適応と禁忌
- ・創部ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ・創部ドレーンの抜去の方法と手技
- ・超音波検査による動脈と静脈の見分け方
- ・動脈血採取が必要となる検査
- ・直接動脈穿刺法による採血の手技
- ・橈骨動脈ラインの確保の手技
- ・血液透析器及び血液透析濾過器の操作及び管理の方法
- ・急性血液浄化療法における透析の目的
- ・急性血液浄化療法に係る透析の適応と禁忌
- ・急性血液浄化療法に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ・輸液療法の目的と種類

	<ul style="list-style-type: none"> ・病態に応じた輸液療法の適応と禁忌 ・輸液時に必要な検査 ・輸液療法の計画 ・高カロリー輸液の種類と臨床薬理 ・高カロリー輸液の適応と使用方法 ・高カロリー輸液の副作用と評価 ・高カロリー輸液の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・低栄養状態の判断と高カロリー輸液のリスク(有害事象とその対策等) ・高カロリー輸液に関する栄養学 ・脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理 ・脱水症状に対する輸液による補正の適用と使用方法 ・脱水症状に対する輸液による補正の副作用と使用方法 ・脱水症状に対する輸液による補正の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク(有害事象とその対策等) ・感染症の診断方法 ・主要感染症の診断方法 ・主要疾患のフィジカルアセスメント ・病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・感染徴候がある者に対する薬剤投与のリスク(有害事象とその対策等) ・糖尿病とインスリン療法に関する検査(インスリン療法の導入基準を含む) ・インスリン製剤の種類と臨床薬理 ・各種インスリン製剤の適応と使用方法 ・各種インスリン製剤の副作用 ・病態に応じたインスリンの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等) ・外来でのインスリン療法と入院の適応 ・インスリン療法に関する患者への説明 ・硬膜外麻酔を要する主要疾患のフィジカルアセスメント ・硬膜外麻酔の目的 ・硬膜外麻酔の適応と禁忌 ・硬膜外麻酔に伴うリスク(有害事象とその対策等) ・硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整の方法 ・輸液療法の目的と種類 ・病態に応じた輸液療法の適応と禁忌 ・輸液時に必要な検査 ・輸液療法の計画 ・病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等) ・病態に応じた持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等) ・病態に応じた降圧剤の投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・持続点滴中の降圧剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等) ・心理・精神機能検査 ・精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む) ・病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・抗けいれん剤の投与のリスク(有害事象とその対策等) ・病態に応じた抗精神病薬の投与とその判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・抗精神病薬の投与のリスク(有害事象とその対策等) ・病態に応じた抗不安薬の投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) ・抗不安薬の投与のリスク(有害事象とその対策等) ・ステロイド剤の種類と臨床薬理 ・ステロイド剤の副作用 ・抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射の適応と使用方法及び投与量の調整
事前・事後 学習	事前学習：当日の課題に関し参考図書の内容を予習し理解して実習に参加する。手順書作成。 事後学習：実習の内容を資料や参考資料、指導医師に確認する等で復習する。手順書修正。 単位と時間数に応じた学習時間(学生便覧参照)を参考に取り組むこと。
評価の方法	観察評価を行い、目標の達成状況から総合的に評価する。チェックリストによる自己評価、他者評価 カンファレンス、プレゼンを実施する。フィードバックは適宜行う。
参考図書 ・資料等	適宜、紹介する。
履修要件	課題研究以外の単位を取得していること 実習前能力確認試験(筆記試験およびOSCE試験)に合格していること
備考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。