

成人看護学実習Ⅱ

実習前授業資料



【授業目標】

1. 実習Ⅰを振り返り、疾患・看護について理解できる
2. 実習Ⅱの概要が理解できる
3. 成人看護に必要な知識について理解できる
4. 実習日誌の書き方が理解できる
5. 病院見学実習における留意点について理解できる



※授業までに、資料の()部分を埋める。

※巻末の『チャレンジ26』を解く。

学籍番号

学生氏名



目標 I : 実習 I を振り返り、疾患・看護について理解できる。

I. 成人看護学実習 I 紙上事例の振り返り

1) 課題 I : 肝硬変患者の看護 (A3 タイプ)

(1) 設問 I

① 肝臓の構造 ⇒ 課題 I 【設問 I】 図参照

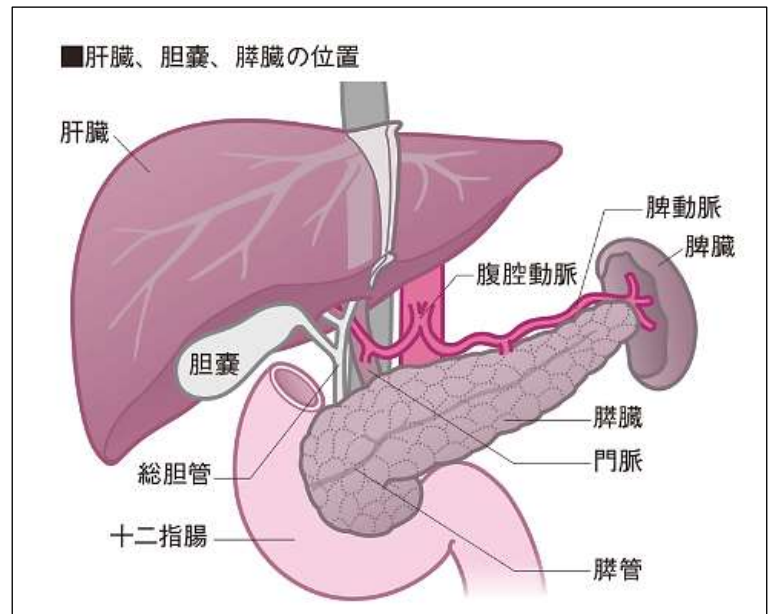
② 肝臓の機能

【代謝機能】

- ・代謝機能
- ・脂肪代謝
- ・タンパク質代謝

【胆汁の生成・分泌】

【血液の貯蔵と濾過のための脈絡機能】



(2) 設問 2 : 門脈圧亢進症状について

(3) 設問 3 : 肝硬変について

(4) 設問 4 : 肝硬変患者の代償期、非代償期の看護について

設問 2~4 の内容は、自分の言葉で説明ができるように学習をして、授業に臨んでください。

(5) 設問 5 : 肝硬変の事例を読み答えなさい。⇒ 食事指導・食事指導以外について振り返る

① A さんの食事指導について

- 肝臓に負担となる **アルコールの摂取は禁止** する。特に、A さんは食道・胃静脈瘤の再発のリスクが高く、アルコールは静脈瘤破裂の原因となる。
- 便秘で腸内にアンモニアが産生されると **肝性脳症のリスク** が高くなるので **便秘** を防ぐために食物繊維は多く摂取するよう指導する。
- 食道静脈瘤破裂 **予防のため** に硬いもの、熱いもの、冷たいものの摂取は控える。

② A さんの食事指導以外について

- 毎日、決まった時間に **体重測定** をして増減をチェックする。
- **排便コントロール** をする。
- 定期処方薬の自己管理をおこなう。
- **症状出現時** は速やかに受診する (浮腫、体重増加、尿量減少、倦怠感、腹満感、食欲低下、吐・下血、肝性脳症の症状など)。

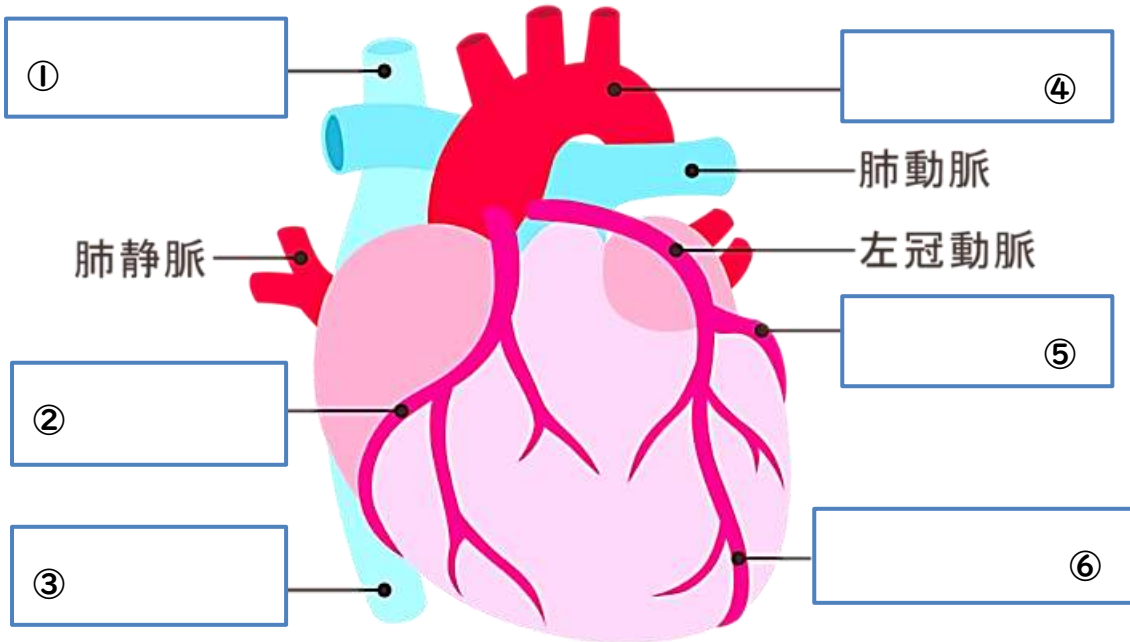
2) 課題2：緊急入院となった患者の看護

(1) 急性心筋梗塞の理解

①急性心筋梗塞の原因を記載してください。

[]

②解剖生理 <冠動脈の解剖> [] の部位の名前を入れてください。



国家試験では解剖生理学問題が多数出題されるので、正確に覚えてください



③急性心筋梗塞の症状を記載してください。

[]

④検査

- ・心電図は最も有用かつ簡便な検査。⇒経時的な変化がみられる。
- ・心筋壊死が起こると心筋細胞から特有の酵素やタンパクが血中へ流出する。

心筋逸脱酵素：CK・AST・LDH

⑤治療

- ・薬物療法：β遮断薬 Ca拮抗剤 ACE阻害薬 抗血小板薬
- ・冠動脈再灌流療法：発症後6時間以内に閉塞した冠動脈を再開通し、梗塞した心筋壊死巣を最小限にする。

⑥合併症

- 心機能不全：心不全・心原性ショック
- 機械的合併症：左室自由壁破裂、心室中隔穿孔、乳頭筋断裂、心室瘤
- 虚血による不整脈

⑦看護

【急性期】

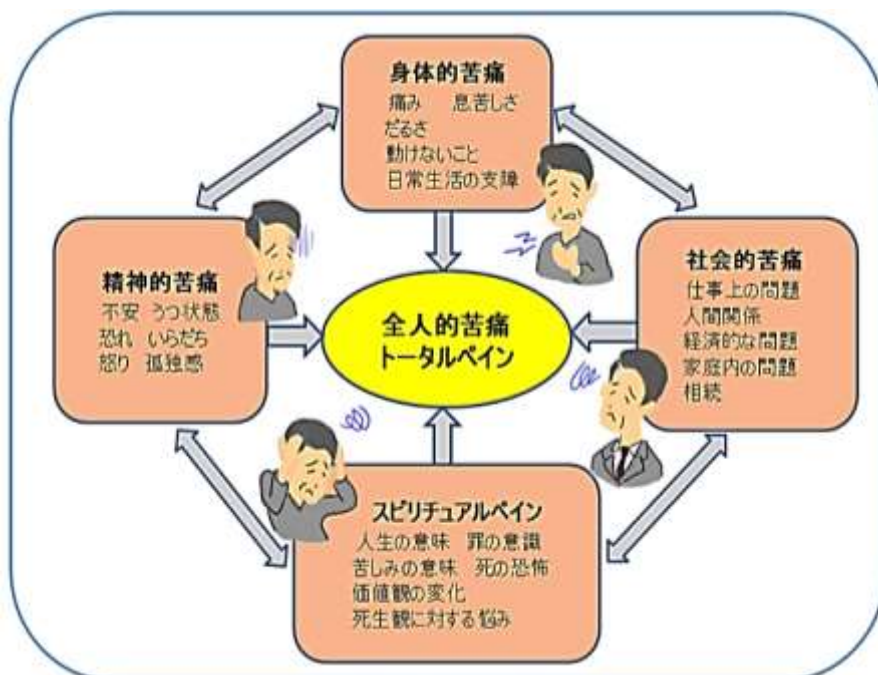
- ・発症から72時間以内に重篤な合併症（心原性ショック、心不全、致死性不整脈）により生命の危機に陥る危険性があるため、異常時には迅速に対応する必要ある。（合併症の早期発見⇒早期対応）
- ・冠疾患集中治療室（CCU）では、不安が強くなり、身体的援助に加え精神的援助も重要となる。
- ・急性期は、心臓に負荷が掛からないように安静保持に対する援助が必要となる。

【回復期】

- ・再発誘因となる冠危険因子に対する指導を行ないながら、心臓リハビリテーションを行なう。
- ・開始時期は、病状・心電図・血液検査データの変化と観察を行なう。

(2) 事例のポイント

- 1) 心筋梗塞発症後24時間以内は健康危機状態である。
- 2) 再梗塞・急性期合併症のリスクは共同問題である。
- 3) 不安や緊張をほぐし、全人的苦痛の軽減を図る援助が共同問題の予防になる。



①アセスメントの視点（重要なキーワード）

領域	情報の整理	情報の解釈分析（アセスメント） 『現状 → 原因・要因 → 影響・成り行き → 看護の方向性』
①健康知覚—健康管理パターン	【健康状態】 【入院前の健康管理】 【健康・治療の認識, 希望】	・突然の身体的苦痛や急激な身体機能の悪化により自己の生命の危機に直面している状態 ・入院前は喫煙歴あり、飲酒歴もあるが、 情報不足 のため 非効果的健康管理 の診断名は立案できない
②栄養—代謝パターン	【栄養状態】 【食事摂取】 【食事に対する認識】 【皮膚の状態】	・身長・体重・検査データからアセスメントする ・ メタボリックシンドローム の診断基準を記載する ・水代謝の情報からは現時点では体液量の過剰や不足を判断できる情報はない
③排泄パターン	【排便】【排尿】 【皮膚排泄】	・排便の状況 腹部の状態は？ ⇒10/1の排便から24時間程度で腸蠕動も良好なので 便秘リスクは挙がらない 。 ・排尿に関しては、 BUN、Cr の情報やアセスメントが必要あり、基準値との比較を記載する
④活動—運動パターン	【健康時の活動・運動】 【呼吸・循環機能、運動機能】 【活動・運動能力・耐性】 【日常生活動作】 【活動・運動の認識】 【余暇活動】	・呼吸・循環機能は⇒病態をアセスメントする ⇒B氏の心筋梗塞は、左前下行枝の完全閉塞であり、左心室を中心に広範囲の心筋壊死が考えられる。 心原性ショック や今後の 合併症 について記載する ⇒共同問題として 再梗塞、合併症の発生を防ぐ 支援が必要であることが記載されている
⑥認知—知覚パターン	【認知】 【感覚・知覚】 【疼痛】	・看護の方向性としては、 全人的 な安楽障害を軽減し認知的・身体的合併症を防ぐ必要があることを記載する
⑧役割—関係パターン	【役割】 【関係】	・ レビンソン の発達課題でアセスメントを記載している

②看護計画について

【看護診断名】 #安楽障害

【看護目標】 急性期の短期目標なので、「10月3日までに」Bさんが、何ができれば良いのかを考え、原因・症状、徴候が軽減する、もしくは消失するような具体的な目標が記載できていれば良い。

【具体策】 看護目標を達成するための具体的な計画になっていれば良い。

患者のことを知らない看護師が計画を見て同じ行動が出来れば、具体的に記載できていると判断できます。

3) 課題3：化学療法および手術療法後の看護

(1) 乳癌の理解

①疾患について

- ・日本人女性の悪性腫瘍患率で、乳がんは()位である。(~)代に多く家庭や社会生活に大きく影響する。
- ・()は、乳がんの好発部位である。
- ・進行すると()、腫瘍による()、()、乳房の変形、左右差、()、()、()のリンパ節腫大が見られるため観察が必要である。

②化学療法と副作用

- ・化学療法に使用されるアルキル化薬のシクロフォスファミドは()への影響が大きく、若年性乳癌患者への使用では()、()となることがあるので観察が必要である。
- ・化学療法の薬物有害反応として()、()、()などの消化器症状、()、()、()など臓器障害の観察、検査データのチェックが必要である。
- ・NAC(術前化学療法)に伴う()や()といったボディイメージに関わる副作用により日常生活や社会活動が低下することがあり、早期からの介入が必要である。

③乳癌患者の検査

- ・問診：月経周期、妊娠、出産の有無 家族歴の聴取は必須 腫瘍を自覚した時期。
- ・婦人科の既往歴、豊胸術、ホルモン補充療法や経口避妊薬の内服歴など聴取する。
- 合併症に対する内服薬の中に乳汁分泌や乳腺に影響を与えるものもあるか確認する。
- ・画像検査：視診、触診、マンモグラフィー、超音波エコー



超音波（エコー）検査

マンモグラフィ



④乳癌患者の看護

好発年齢 40～60 代女性は、エリクソンの発達課題で「生殖性」であり、次の世代の育成や家庭・社会で役割が大きい世代。

- ・意志決定の局面での支援
- ・ボディイメージの変容に関する支援
- ・社会・家庭での役割を果たせない状況を少なくするための支援

(2) 課題のポイント

- 1) 38歳 専業主婦 夫(40歳)と子ども(7歳)の3人暮らし
- 2) 乳房温存手術を希望して化学療法を受けた。
- 3) 温存療法適応とならず乳房切除術となった。
- 4) 9月26日の時点での自己知覚/自己概念をアセスメントし看護を導き出す。

①設問1：C氏の①身体的側面について②アセスメントし、③観察が必要な症状を挙げよ。

- ・乳がんの病態生理学的特徴、観察が必要な症状を記述している。
- ・EC療法が身体に及ぼす影響について記述している。
- ・検査データの基準値、アセスメント、観察が必要な症状を記述している。
- ・通院時期を念頭に予測される成り行きについて記述がある。

看護の方向性の記載がある。

②設問2：時点でのC氏の自己知覚/自己概念パターンについてアセスメントせよ。

- ・エリクソンの発達課題理論でアセスメントしている。
- ・自己知覚/自己概念パターンに当てはまるアセスメントに焦点を絞れている。
- ・C氏の反応についてアセスメントしている。

看護の方向性の記載がある。

③設問3：9月26日の時点でのC氏の自己知覚/自己概念パターンから導き出される看護診断を1つ挙げ、関連因子/危険因子/診断指標のうち該当するものを全て述べよ。

- ・自己知覚/自己概念から導き出される看護診断である。
- ・NANDA-Iの定義に沿った看護診断である。
- ・関連因子、診断指標はNANDA-Iの関連因子、診断指標で照合できている。

④設問4：上記看護診断に対する短期目標を挙げよ。

- ・RUNBAの法則を意識して目標を立案している。
- ・1週間以内で達成できる目標を設定している。



⑤設問5：上記目標に対する看護計画を述べよ。

- ・短期目標に沿った内容で、対象の個別性が具体的に含まれ、表現されている。
- ・観察計画、直接援助計画、教育指導計画が文章で記述できている。
- ・社会資源の活用について記述がある。

課題作成で悩んだことや困ったことを同窓生と共有してみましょう。

目標2：実習Ⅱの概要が理解できる

1. 【臨地実習のしくみ】

臨地実習 = 病院実習(だけ)ではない！！

臨地実習 = 実習Ⅰ(面接授業・紙上事例演習) + 実習Ⅱ(病院等見学実習・面接授業)



実習前面接授業 1日 + 病院等見学実習 2日 + 動画配信授業 1日 + 実習後面会授業 1日 = 5日

【事前学習】実習Ⅱの手引き P.15

☆主要学習項目①～④を準備

- ①成人各期の特徴をまとめる。
- ②生活習慣病に関連する健康障害についてまとめる。
- ③健康状態の経過と経過に応じた看護の役割についてまとめる。
- ④治療を受ける患者への看護

☆実習施設の特徴に応じた事前学習⇒施設情報の使いまわし禁止

計画的に取り組んでおく
事前学習のまとめ方 P.23

2. 【成人看護学の目的・目標】 実習Ⅱの手引き P.6 参照

1) 目的

成人期にある対象の健康問題に伴う看護実践場面への参加を通して、成人期の生涯発達、生活状況、健康問題、中範囲理論の学習と照合して考察し様々な健康レベルにおける看護の機能と役割を理解する。

2) 目標

- (1) 成人期にある対象のさまざまな健康問題を理解し、必要な看護援助について説明できる。
- (2) 病気や障害、入院生活が、対象とその家族にどのような影響を与えるか理解し、看護の役割について説明できる。
- (3) 多職種連携の必要性と看護の役割について説明できる



実習Ⅱの手引き P.6 を参照し、成人看護学の臨地実習目標を考えてみましょう。

①

②

③

④

3. 【成人看護学の評価】 実習Ⅱの手引き P.41 参照

- 1) 実習は、実習指導者による**評価・コメントを参考**に、**実習記録・提出した事前学習の内容**を加味して、担当教員が評価する。
- 2) 面接授業は、受講態度、グループワーク等**参加状況の評価**を加味して、担当教員が評価する。
- 3) 動画配信授業は、**視聴課題の内容**を加味して、担当教員が評価する。
- 4) 実習Ⅱの評価は、実習評価、面接授業評価・動画配信授業の評価を合算して最終評価を行う。

C 評定 (60 点) 以上の場合、単位を修得することができる (「学生便覧」を参照)。

成人看護学実習Ⅱでは・・・

事前学習の評価を重視する。そのため、下記の注意点を守ること！

- ①教科書・iPad、Web からの**全ページの転用 (印刷)** は**資料**です。⇒提出しないこと
- ②実習Ⅱの手引き P.23 事前学習の「**取り組みの注意点**」を守る。

目標 3 : 成人看護に必要な知識について理解できる

1. 成人期の発達課題と役割

1) 成人期とは？

成人期とは、青年期(15 歳前後～30 歳前後)～壮年期(30 歳前後～60 歳前後)を経て、向老期(60 歳前後～65 歳前後)までのほぼ 40 年間を指す。

(1) 課題

- ①青年期は、成人になるための心身の発達と社会的自立を準備していく時期である。
- ②壮年期は、成熟した身体機能を維持しながら、自立した生活を営み、精神活動の充実を図る時期である。
- ③向老期は、身体的衰弱を受け入れながら精神活動の充実を図り、老年期の自立に向けて準備していく時期である。

⇒それぞれの発達過程にある**対象の発達段階と発達課題を理解し、病になっても、その課題をクリアできるように援助する必要がある。**

(2) 発達課題論

エリクソン : 8 段階、対立概念、発達漸成説

レビンソン : 4 段階、2 段階成年前期～3 段階中年期を細かく区分

レビンソンの発達理論ではライフサイクルを四季になぞらえ、各発達期に過渡期があるとした。生活構造の変化の過程に視点を当て、**中年期に危機**があるとしている。

ハヴィガースト : 6 段階、各期の課題を提示

ハヴィガーストは、発達課題の達成は個人の**経験や生活、行動**と関連していると説明し、**経済的に自立すること**は成人期(壮年期・中年期)の発達課題であると説明している。

(3) 役割

- ①成人は、家族の中で保育、教育、保護、介護などに対して学習しながら家族員の発達課題やセルフケア能力の育成を図る。
- ②経済的責任を負うこともあり、家族員と相互理解を深めながら状況的危機に対処する。
- ③安定した職業を得、仕事を通して社会活動に参加する。



個人の成長発達をアセスメントするには以下の情報がポイント

成長発達段階の区分	・ 青年期、壮年期、向老期 のどの区分に該当するか
成人各期の特徴との対比	・ 該当する成人各期の身体機能、心理・社会的機能発達課題と対比し、本人の強み、弱みはどこか
家族・社会の役割と発達	・ 家族や社会の中で果たしている役割は何か ・ 役割をどのように認識しているか ・ 役割遂行と保険行動とはバランスが取れているか
成長発達と生活習慣	・ どのような生活習慣か ・ 心の健康をどのように保っているか ・ 適正な成長発達を促す生活行動となっているか
成人を取り巻く環境因子	・ 成長発達を阻害する自然、物理的・人的環境要因はあるか ・ どのように環境因子を調整しようとしているか
成人の健康問題	・ 適正な生活習慣が保たれているか：栄養・食生活、身体活動運動、睡眠・休養・心の健康、喫煙、飲酒、歯の健康 ・ 健康を脅かす役割遂行や家庭・職場環境になっていないか ・ 発達のな、または状況的な危機状態の有無

2. 成人期の健康上の問題、課題

(1) 人口動態統計 厚生労働省 令和4年(2022)人口動態統計(確定数)報道発表資料

- ① 出生数は、770,759人で過去最少(7年連続減少) (対前年40,863人減少)
- ② 合計特殊出生率は、**1.26**で**過去最低**(7年連続低下) (同0.05ポイント低下)
- ③ 死亡数は、1,569,050人で過去最多(2年連続増加) (同129,194人増加)
- ④ 自然増減数は、△798,291人で過去最大の減少(16年連続減少) (同170,057人減少)
- ⑤ 婚姻件数は、504,930組(3年ぶりの増加) (同3,792組増加)
- ⑥ 離婚件数は、179,099組(3年連続減少) (同5,285組減少)

(2) 成人期の保健問題

- ① **青年期**は、身体的問題は少ない。飲酒、喫煙習慣の始まり。**社会への不適応状態**、精神障害が現れはじめる。
- ② **壮年期**は、個人の生活が確立することで生活習慣病が現れ始める。家族関係や職場環境の影響でストレスや身体機能の低下による**健康問題**が出現する。
- ③ **向老期**は、**有訴者率、受療率が高くなる**。外来受療では、消化器系、循環器系の疾患が多い。

(3) 生活習慣に関する健康問題

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の診断基準

必 須	臍周囲径 男性：85 cm以上 女性：90 cm以上
--------	-------------------------------

＋ 以下の2つ以上に該当

脂質代謝異常
中性脂肪：150 mg/dl 以上
HDL コレステロール：
40 mg/dl未満
どちらかまたは両方

高血圧
収縮期：130mmhg 以上
拡張期：85mmhg 以上
どちらかまたは両方

耐糖能異常
空腹時血糖：
110 mg/dl以上

- ①食習慣：エネルギーの過剰摂取、動物性脂肪、食塩の過剰摂取⇒2型糖尿病・虚血性心疾患
- ②運動不足：運動習慣のある者の割合は30代が最も低い。
- ③喫煙：肺扁平上皮がん・慢性閉塞性肺疾患・歯周病 妊娠中の喫煙では低出生体重児の出生率が上昇
- ④飲酒：生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は男性40g/日以上 女性20g/日以上

(4) 予防の概念

① **一次予防**：健康増進、疾病予防

食生活の改善、適度な運動、規則正しい生活(睡眠)、予防接種を受ける。

② **二次予防**：早期発見・早期治療

健康診査を受ける。保健指導、早期治療で重症化を防ぐ。

③ **三次予防**：機能回復・健康維持・再発防止

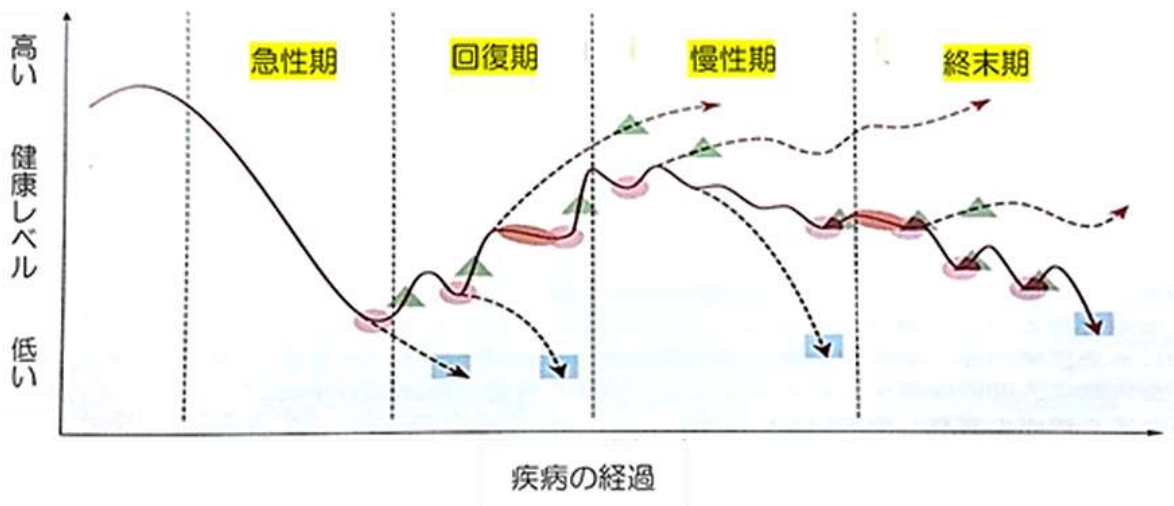
合併症・後遺症予防、社会復帰に向かう。



3. 健康レベルと医療機能

◎ **健康レベル**とは身体機能や精神機能の安定性を示すもので、**疾病の進行に合わせて変化する。**

◎すべての疾患は、**急性期、回復期、慢性期、終末期**の経過をたどる。



- (1) **急性期**：身体機能の急激な低下で生命の危機に陥る。急激な変化で経過する。生命維持の恒常性が失われ、苦痛症状が強い。救命救急を要する。悪化の徴候を早期に捉え、回復の促進、日常生活の援助が必要である。
- (2) **回復期**：何らかの機能障害を残すリスクが高い。機能障害に対してリハビリテーションが必要になる。回復の促進、障害受容、生活自立、社会的支持獲得への支援が必要である。
- (3) **慢性期**：症状や経過は緩徐だが、長期に渡って管理が必要な状態である。家族を含めた教育的支持、疾病受容への支援、退院後の支援が必要である。
- (4) **終末期**：治療の効果が期待できず、死が避けられない状態である。

4. エンパワメント・アプローチ

(1) エンパワメントとエンパワメントアプローチ



エンパワメントとは、自らの意思決定に基づき、健康を増進し、コントロールすることを可能にする能力であり、エンパワメントアプローチとは、

◎病気に対処するための行動を患者自身が達成できるという確信(自己効力感)を持てるように援助することである。

(2) エンパワメントメント・アプローチの基本的原理

- ①学習ニーズと目標を患者が選択する。
- ②学習の主導権と決定権は患者が有する。
- ③問題点と解決策を患者自身が考える。
- ④失敗を新たな学びと、より力をつける機会とする。
- ⑤行動変化のために内的強化因子を発見し、それを強化する。
- ⑥患者の参加を促し、個人の責任を高める。
- ⑦サポート網と資源を充実させる。
- ⑧患者自身の健康と健全さに対する意欲を高める。

◎対象が持てる力をいかに引き出せるかがカギとなる

【知識の確認】

《演習》

巻末『チャレンジ26』の答え合わせ！

解答は、視聴課題に記載しておきましょう。



解説を付けて、
答えてもらいま～す。
事前に
しっかり、学習してください。

目標 4 : 実習日誌の書き方がわかる

1. 実習日誌の書き方 ※成人看護学実習日誌の記入例参照

1) 実習目標の挙げ方

- (1) 実習施設の特徴に沿った目標であること
- (2) 1日あたり2つ程度の目標を挙げること
- (3) 見学実習の範囲で達成できる目標であること

実習目標は臨地実習
場所を考慮して
5~6つを準備する

2) 表面：科目、実習場所、実習月日

実習場所 施設名・病棟は正しく記入する。略された名称等は記入しない。

3) 実習目標は、必ず前日までに記述する。

4) 見学した場面・対象の背景

- ①目標以外の行動計画 目標に沿った行動 週間予定(入浴介助) 検査等
- ②対象の背景については、入院目的や健康段階、既往歴、身体的特徴、治療内容等記入する。
- ③看護師の援助の実際と根拠⇒対象になぜその援助を行ったのか根拠を考えて書く。

5) 本日の実習での学び

- ①実習で学んだことを書く。

6) 裏面

- ①事前学習の内容
- ②事前学習項目
- ③上記以外にまとめた項目、内容
- ④実習項目以外に実習を通して学んだこと

※「表に記載できなかった内容」とは、記録スペースのことではない。目標に沿った内容や予定していたこと以外の学びや、見学についてである。

⑤今後の学習課題

- ・学習が足りないと思った部分
- ・質問されて答えられなかった部分 など

⑥学生自己評価

- ・忘れないように！客観的に記入する。



【演習用】

実習科目	基礎 成人 老年 小児 母性 精神 在宅 統合 (○で囲む)
実習場所	施設名 例:〇〇県立〇〇病院 ※正式名所で記載
	部署名 例:〇〇病棟 ※正式名所で記載
実習月日	2024年 〇月〇〇日 学籍番号 〇〇 氏名 〇〇 〇〇
①実習目標	目標1. 周術期における看護師の役割が理解できる。
	目標2. 手術の患者のフィジカルアセスメントポイントが理解できる。
40歳代 ②見学した 場面・対象の 背景	目標2 A氏の術後のバイタルサイン測定の見学と胃切除術後の観察
	<患者の背景>
	40歳 男性 胃がん (Stage II) 幽門切除術+ビルロート I 法
	全身麻酔 術後硬膜外麻酔 (Th7-8) 継続投与中 0.2%塩酸ロピバカイン無水物272mL + クエン酸フェンタニル30m l を4m l / h で持続投与 持続点滴80ml/h 閉鎖式ドレーンがウインスロー孔に挿入 酸素マスク3L/min SP0298%
③看護師の 援助の実際と 根拠/対象の 反応とデータ	
④本日の実習 での学び (実習目標に そって記載)	

鉛筆

(字の大きさ・濃さ)

①実習目標

病棟（実習場所）に応じた成人看護学の具体的な目標を記載する。

②見学した場面・対象の背景の注意点

本日の実習目標に関連した患者の情報を記載する。

Aさん・Bさんと記載する⇒イニシャル**禁止!**

患者情報は、年齢⇒〇歳代、疾患名、簡単な症状や状態、状況で良い。

記載の留意事項	改善が必要な記載例
各目標に対して、考えようとしている場面 ①「その他」として目標以外で見学・一緒に援助した内容を簡潔に書く	
②A氏、60歳代 B氏 ③〇〇医院、XXクリニック ④必要であれば個室/4人部屋 ⑤患者背景はできる範囲で記載	N氏72歳 中村医院から紹介 605号室
⑥測定した値は記載し、単位を必ず書く ⑦略語では書かない	バイタル→バイタルサイン、リハビリ・リハ→リハビリテーション、Pトイレーポータブルトイレ、体交→体位変換、持点→持続点滴、血ガス→動脈血ガス分析、DM→糖尿病 など
⑧専門用語を使う	尿もれ→尿失禁、左に向いて寝る→左側臥位、太もも→大腿、うがい受け→ガーグルベースン、口の中が渴いている→口腔内乾燥、泡のような痰→泡沫状の喀痰、ねばい痰→粘稠痰、薄い黄色→淡黄色 など
⑨開示できる表現	暴れる、たたく、汚い、訳の分からないことを言っているなど
⑩尊厳ある表現	食べさせる、飲ませる、連れていく、着替えさせる、着せるなど
⑪ある場面を切り取り、看護師の行動・行為・言葉の意味を考える	見たままの手順を書くのではない
⑫日誌の枠全体を利用し洞察・分析する	4・5行で学びを説明することはできない
⑬具体的に何を学んだかを記載 このような状況/することが、どうであるか学んだ/理解できた/重要である など 〇〇していることで、△△を学んだ。理解できた。 〇〇することは△△のため重要である。	観察の仕方がわかった。 個人の状態に合わせる重要性が理解できた。

提出する前に・・・ 表は目標に応じた内容になっている

裏面：目標に関連した以外の学びが記載されている

必ず、内容を確認して**その日の内**に提出する。そのためには、昼休みを有効活用する

注意事項

1. 事前学習

前日に記載すること

2日目は、1日目の不足や2日目のための事前学習を準備する。

2. 記録用紙表面に記載できなかった内容を記録する。

・実習目標以外に実習を通して学んだこと

目標以外で学んだこと（見学したこと）を記載する

☆昼休みを有効に活用してください。

※白紙は禁止必ず記載すること！

白紙の場合は、再提出の可能性があるのである。

3. 今後の学習課題

今後の自己の課題を明確にすると、自分が勉強すべき箇所が明確になります。記載する。

自己評価
必ず、記載する
A-Dで評価する

項目	内 容	学生自己評価 (A-D)	指導者評価 (該当欄に○)			
			A	B	C	D
評価 学習内容	1) 学びたいことを明確にし、実習に臨むことができる					
	2) 既習知識を生かし、見学した看護について根拠を持って考えることができる					
	3) 健康障害や身体変化が対象に及ぼす影響(統合学習/看護管理・医療安全)について考察した内容を記述できる					
	4) 実習の学びを明確に述べるができる					
	5) 自己を振り返り、今後の看護に生かす方法を明確にしている					
学習態度	6) 敬語、丁寧語を正確に使い、相手を尊重したコミュニケーションがとれる					
	7) 清潔感のある身だしなみをしている					
	8) 積極的に学習行動をとることができる					
	9) 指導者・スタッフに積極的に助言を求めたり、質問できる					
	10) 時間厳守で行動できる					

<コメント>

この枠内は、指導者が記入するところです。学生は、**記載しない**

指導者氏名

年 月 日

目標5：病院見学実習における留意点について理解する

1. 実習グループメンバー間で、『手引き』の内容を確認しながら情報共有。

- 1) リーダーの役割、メンバーの役割
- 2) メンバー間の連絡方法
- 3) 質疑応答 など

2. 実習当日の流れ 実習の手引き P.35・36 参照

基礎看護学実習Ⅱ実習後の授業で、今後、
実習で頑張りたいことを考えたはずですが。
どのようなことでしたか？



実習日誌の裏面は？
日誌はその日の内に

3. 実習施設でのあいさつ

1) 初日実習スタート時の挨拶

- (1) 実習施設のナースステーションに時間厳守（5分前集合）で移動。学校名と実習生であることを伝え、ナースステーションに「失礼します」と入室する。ナースステーションの入り口をふさがないように注意する。学生の立つ場所を確認し、朝礼・申し送りの開始を待つ。
- (2) 「学生さん、挨拶どうぞ」と言われたタイミングでリーダー、または事前に決めた挨拶担当の学生が以下の内容を述べる。

「穴吹医療大学校 看護通信課程の1年生 学生〇名です。本日より2日間、基礎看護学実習で参りました。この実習で、日常生活援助やフィジカルアセスメントの実際を通して、援助や技術の根拠や個別性ある看護について理解を深めたいと思っています。ご指導よろしくお願いします」もし、一人ずつ学生紹介を求められたら、「〇〇です。よろしくおねがいます」と続け、沈黙・躊躇等なく、求められていることに対して応答する。

2) 最終日の最後の挨拶

実習で学習できたこと、今後の学習に活かしたいことを述べる。指導へのお礼を伝える。

例 「2日間の実習で師長さんをはじめ、病棟指導者さんより多くのご指導をいただき患者援助に必要なアセスメントと根拠について学ぶことができました。今後も学習に活かしていきたいと思います。2日間、ご指導ありがとうございました」

【チャレンジ 26】

◎該当する番号を○で囲んでください。⇒回答は、実習前授業視聴課題へ記載する

問1：乳癌について正しいのはどれか。(104回 AM30)

1. 乳房の内側に多い。
2. 有痛性の腫瘍が特徴である。
3. エストロゲン補充療法を行う。
4. センチネルリンパ節生検により郭清する範囲を決める。

問2：抗癌薬の副作用（有害事象）である骨髄抑制を示しているのはどれか。(104回)

1. 嘔吐
2. 下痢
3. 神経障害
4. 白血球減少

問3：健常な成人で心臓壁が最も厚いのはどれか。(110回必修)

1. 右心室
2. 右心房
3. 左心室
4. 左心房

問4：心臓の刺激伝導系で最初の興奮部位はどれか。(112回 AM12)

1. 洞房結節
2. 房室結節
3. His<ヒス>束
4. Purkinje<プルキンエ>線維

問5：急性心筋梗塞患者の合併症を早期に発見するための徴候で正しいのはどれか。

1. 皮疹の出現 (108回)
2. 頻脈の出現
3. 時間尿の増加
4. 腹壁静脈の怒張
5. うっ血乳頭の出現

問6：糖尿病の血糖コントロールの指標となる検査値はどれか。（105回）（101回類似）

1. 総ビリルビン
2. 総コレステロール
3. クレアチニンクリアランス
4. グリコヘモグロビン

問7：経口ブドウ糖負荷試験を受ける患者への説明として適切なのはどれか。（100回）

1. 前日の21時以降、絶食をしてから検査をします。
2. 検査中は、いつもより多めに活動をしてください。
3. ブドウ糖液を飲んだあと30分、60分、90分、120分後に採血します。
4. 検査中の飲食はいつもどおりに行ってください。
5. 検査の3日前から、糖質を減らした食事に行ってください。

問8：2型糖尿病患者への食事指導で正しいのはどれか。（第95回）

1. 摂取カロリーは標準体重から算出する。
2. インスリン治療中はカロリー制限をしない。
3. 糖質による摂取カロリーは全体の30%以下にする。
4. 肥満がある場合には1,200kcal/日以下とする。

問9：糖尿病の急性合併症はどれか。（112回 AM14）

1. 足壊疽
2. 脳血管疾患
3. 糖尿病性網膜症
4. ケトアシドーシス昏睡

問10：QOLを評価する項目で最も重要なのはどれか。（107回 AM5）

1. 高度医療の受療
2. 本人の満足感
3. 乳児死亡率
4. 生存期間

問11：フィンク、S.L.の危機モデルの第1段階はどれか。（101回 PM5）

1. 承認
2. 適応
3. 衝撃
4. 防衛的対抗

問 12：ハヴィガースト, R. J. が提唱する壮年期の発達課題はどれか。

1. 経済的に実行しうるキャリアへの準備をする
2. 自我同一性を確立する。
3. 肉体的な力と健康の衰退に適応する。
4. 市民としての責任を負う。

問 13：成人期において基礎代謝量が最も多い時期はどれか (102回 AM9)

1. 青年期
2. 壮年前期
3. 壮年後期
4. 向老期

問 14：患者を支えるための望ましい家族関係はどれか。 (94回 AM9)

1. 従属
2. 協力
3. 依存
4. 干渉

問 15：世帯構造別にみた世帯数で減少傾向が明確なのはどれか

1. 単独世帯
2. 一人親と未婚の子のみの世帯
3. 夫婦のみの世帯
4. 三世代世帯

問 16：チーム医療で大切なのはどれか。 (105回 AM10)

1. 国家資格を持つもので構成されている
2. リーダーとなる職種を固定する。
3. 他施設との間で行うことはできない。
4. メンバー間で情報を共有して意思決定をする

問 17：退院後の生活において、家族と患者の考えが違う場合の適切な対応はどれか。

1. 家族の意思を尊重する
2. 患者の意思を尊重する。
3. 医療者の考えを主張する。
4. 患者と家族が相談する時間を与える。

問 18：白血球の働きはどれか。 (97回 AM11)

1. 生体防御
2. 血液凝固
3. 酵素の運搬
4. ホルモンの運搬

問 19：腎機能の指標はどれか。 (96回 AM12)

1. AST(GOT)
2. 尿ビリルビン
3. 尿素窒素(BUN)
4. 血清アミラーゼ

問 20：水欠乏性脱水(一時脱水)で低下するのはどれか。 (95回 AM12)

1. 尿量
2. 尿比重
3. 血漿浸透圧
4. 血清ナトリウム値

問 21：糖尿病の神経障害の症状はどれか

1. 片側のしびれ
2. 上肢から始まるしびれ
3. アキレス腱反射亢進
4. 感覚低下、感覚異常

問 22：がん患者の緩和ケアで正しいのはどれか

1. 患者の家族は対象に含めない
2. 余命の延長が目標である
3. がんの診断とともに開始する。
4. がんの治療を優先する。

問 23：昇圧作用があるのはどれか。 (101回 AM15)

1. インスリン
2. ワルファリン
3. アドレナリン
4. ニトログリセリン

問 24：骨髄抑制が出現するのはどれか。（108回 AM16）

1. 麻薬
2. 利尿薬
3. 抗癌薬
4. 強心薬

問 25：重度の肝硬変で基準値よりも低い値を示す血液検査項目はどれか。（112回 AM50）

1. 血清アルブミン〈Alb〉
2. 血清ビリルビン〈Bil〉
3. 血中アンモニア〈NH₃〉
4. プロトロンビン時間〈PT〉

問 26：Aさん（50歳、男性）は肝硬変と診断され、腹水貯留と黄疸がみられる。Aさんに指導する食事内容で適切なのはどれか。（110回 AM42）

1. 塩分の少ない食事
2. 脂肪分の多い食事
3. 蛋白質の多い食事
4. 食物繊維の少ない食事

【メモ】