

基礎看護学実習Ⅱ

実習前授業資料

2025.11 配付

学籍番号：

氏 名：

※授業までに資料 P15・16 の「5. バイタルサイン」をまとめて持参する

使用テキスト

iPad ⅠⅠ 巻 基礎看護学①看護学概論(第7版)メディカ出版

iPad Ⅰ2 巻 基礎看護学②基礎看護技術Ⅰ(第Ⅰ版)メディカ出版

iPad Ⅰ3 巻 基礎看護学③基礎看護技術Ⅱ(第Ⅰ版)メディカ出版

看護学生スタディガイド2026(第Ⅰ2版)照林社 ※SGと表示

I. 紙上事例の振り返り

課題1 排便援助が必要な患者の看護

設問1 直腸・肛門の排便のメカニズム、 設問4 浣腸の手技・禁忌など間違えた問題の見直しを行う。

設問3 排泄物の観察（便の色調から何が考えられるか）

タール便が排泄された場合…（解答例：

）

※鉄剤は除外する。

灰白色便…（解答例：

）

課題2 セルフケア向上のための看護

看護診断 P：

E：

S：

看護計画

TP（直接看護計画）

EP（教育指導計画）

看護計画の目標、TP・EPの内容を振り返り、
具体性や個別性のある看護を行うために
必要な要素を考える。どのような内容が書か
れていれば、他の看護師と共有しやすく、援助
を実施できるか、個別性のある看護ができる
か？

課題3 日常生活の自立に向けた看護

看護診断 P：

E：

S：

看護計画

TP（直接看護計画）

EP（教育指導計画）

Ⅱ. 基礎看護学実習Ⅱについて

実習の手引 P1 参照

実習前授業(1日)→臨地実習(2日)→実習後面接授業(2日)→授業後レポート

やむを得ない欠席の場合

・追面接授業:学校が指定した日・場所

・追実習:実習施設と調整後、追実習となる。指定した日・実習施設(実習場所)

※追授業・追実習は手続きと追授業・追実習料が必要

※評価は「取得点数の80%」(学生便覧 P50)

授業資料送付スケジュール

内容	発送日
実習前	実習オリエンテーション時に配付
実習後	2026年1月15日(木)

提出票

①氏名・学籍番号

②施設案内にある正式名称

①

②

【提出表：病院等見学実習】	
(学生注意事項)	
※指定クリアファイルに提出物をセットし、	
【提出表：病院等見学実習】を最前面に封入する	
※実習施設名を正式名称で記載すること	
氏名	学籍番号
施設名:	
◎臨地実習提出用	
基礎看護学実習Ⅱ	1.病院等見学実習日誌 2枚
	2.健康状態自己報告書
	3.事前学習(主要学習項目)
	4.事前学習(実習施設の特徴)

学生プロフィール

学生プロフィール(年度生)		所属(施設名)
氏名	姓 名	氏名
性別	男 女	氏名
生年	年 月 日	氏名
生月	年 月 日	氏名
生日	年 月 日	氏名
生時	年 月 日	氏名
生分	年 月 日	氏名
生時	年 月 日	氏名
生分	年 月 日	氏名
生時	年 月 日	氏名
生分	年 月 日	氏名

病院等見学実習施設(総括)		※各科目の実習終了時に記入し(西暦)、全科目終了後、学校へ提出(学校保管)
基礎看護学	施設名	
地域・在宅看護論	施設名	
成人看護学	施設名	
小児看護学	施設名	
精神看護学	施設名	
看護の総合・実践	施設名	

実習Ⅱの手引き P17~18

- ・黒ボールペン
- ・誤記→二重線・訂正印
- ・基礎看護学実習後面接授業で提出

実習後に記載する！

実習場所が変更になる可能性あり

施設名 施設案内にある正式名称を記入
医療法人△△会 ○○○○病院
部署名 □□病棟

病院等見学実習施設(総括)		※各科目の実習終了時に記入し(西暦)、全科目終了後、学校へ提出(学校保管)
基礎看護学	施設名	
年 月 日	部署名	
地域・在宅看護論	施設名	
年 月 日	部署名	

実習目的・目標

【病院等見学実習の目的】〔実習Ⅱの手引き P4〕

あらゆる対象の健康問題を解決するために行われている看護活動を見学・参加し、看護の機能役割を理解する。

「病院等見学実習」は、

- 病院を見学することではない
- 業務の延長ではない

「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」

〔実習の手引き P56〕

「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」

〔実習の手引き P59〕

「看護職の倫理綱領」

〔iPadⅡ 巻 P326〕

〔実習の手引き P61〕

看護って何？

『あなたの看護観』は？

【基礎看護学の目的・目標】

目的

日常生活援助の必要な対象とその家族に対する看護実践場面の見学を通して、自身の臨床経験と照合し、科学的根拠に基づいた看護実践能力を高めることができる。

行動目標

- 1.対象の身体的・心理的・社会的側面から対象を統合的に説明できる。
- 2.フィジカルアセスメントを行い、対象の健康状態を説明できる。
- 3.看護場面のコミュニケーションを見学し、対象に応じた専門的援助が説明できる。
- 4.提供される日常生活援助を通して、科学的根拠に基づき個別性のある看護が説明できる。

目標を意識しながら
実習に取り組みましょう。



Ⅲ. 実習目標の設定

行動目標に基づいて、実習を終えた時にどのように達成できたか評価できるように、具体的に設定する。

《私は》「〇〇な患者/状態の△△△△が□□□□できる」
状況 事柄 どのようになりたいか

【対象理解】

対象の身体的、心理的、社会的側面から対象を統合的に説明できる。

例)・(機能障害のある)患者の精神的支援が/の □□□

・(機能障害のある)患者の社会復帰に向けての支援が/の □□□

・(身体の変化)が患者に及ぼす影響と看護師の役割について □□□

【フィジカルアセスメント】

フィジカルアセスメントを行い、対象の健康状態を説明できる。

例)・患者に応じたフィジカルアセスメントの △△△ を理解する

・健康状態をアセスメントするための観察項目を理解する

・ラウンドに同行し、患者の健康状態をアセスメントすることができる

【コミュニケーション】

看護場面のコミュニケーションを見学し、対象に応じた専門的援助が説明できる。
例)・患者とのコミュニケーションを通して、専門職としてのコミュニケーション(技術)について理解する ・看護の場におけるコミュニケーションの □□□ がわかる ・患者の状況にあった具体的なコミュニケーションの △△△ がわかる ・患者とのコミュニケーションを通して疾患・治療に対する不安の軽減の必要性を理解する

【個別性のある日常生活援助】

日常生活援助を通して、科学的根拠に基づいた個別性のある看護が説明できる。
例)・日常生活援助場面の見学を通して、個別性を考慮した援助(入浴/移乗/排泄)方法とその根拠を理解する ・入浴が患者に及ぼす作用を理解し、入浴前・中・後の観察とその根拠がわかる ・〇〇障害のある患者の△△援助を見学し、援助方法・観察について考察する

× 車いす移乗の方法を学ぶ・理解する⇒看護技術として学習済み

【実習目標】 目標(3~4つ)と目標達成に向けた自分の行動を考えよう

実習 1 日目の 目標	
自分の 行動	※箇条書可(自分がわかればよい)。 実習前に、自分の手帳に整理して記入しておく。

【実習目標】 目標(3～4つ)と目標達成に向けた自分の行動を考えよう

実習 2日目の 目標	
自分の 行動	

充実した実習にするための事前学習

目標を達成するために必要な事前学習を書き出してみよう

1日目	
2日目	

IV. 実習日誌の書き方 [実習の手引き P53]

実習では、看護にかかわる基本的な技術や知識を実際に見て学ぶ

見て学んだことをまとめる力が必要

【ポイント1】 援助の実際と根拠

実習で「見たこと」「聞いたこと」(情報/事実)



そこから

- ・考えたこと、思ったこと
- ・患者さんの立場になって考えたこと



「考えたこと」を文献(テキストや参考書等)などに関連付け、根拠(理由)として結びつける



「見たこと」「聞いたこと」について、自分自身で考え、理解・解釈した内容の記録となる

【ポイント2】 実習での学び

- ・実習目標は達成されたか
- ・実習目標が達成された場合、もしくは達成されていない場合 → それぞれの原因や改善点をまとめる。
- ・理解・解釈した内容

【ポイント3】 わかりやすい・他者へ伝わりやすい記録(文章)

- ・主語と述語は一致している。一つの文に多くの内容を盛り込まない。

例) ○ A氏は～と話した。A氏の母親は～と話した。

× A氏は～と話し、母親は～と話し、その時、看護師は……していた。

- ・あいまいな表現を避ける。

例) ○ ～である。 ～だった。

× ～らしい。

実習科目	基礎 地域・在宅 成人 老年 小児 母性 精神 統合 (○で囲む)				
実習場所	施設名	△△法人◇◇会 ○○○○○○病院			基礎記入例
	部署名	○○○○病棟			
実習月日	20XX年○○月○○日		学籍番号	○○○○○○○	氏名 ○○ ○○
①実習目標	目標1. 専門職として行うコミュニケーション技術の影響について再考する。				
	目標2. 日常生活援助の場面を通し、個性性を考慮した援助と根拠を理解する。				
	目標3. 疾病に応じたフィジカルアセスメントの必要性を理解する。				
②見学した 場面・対象の 背景	1	目標1:退院指導			
		目標2:シャワー浴介助			
	2	目標3:バイタルサイン測定、一般状態の観察			
		その他:配膳・下膳 コミュニケーション			
		リハビリテーション見学、嚥下訓練見学、MRI検査見学			
	3	対象の背景			
③看護師の 援助の実際と 根拠/対象の 反応とデータ		目標3:A氏・60歳代・男性・アテローム血栓性脳梗塞(発症8日目)。左半身不全麻痺あり、病棟内は車椅子移動であり歩行練習を行っており、日常生活動作は一部介助が必要。			
	4	目標3. リハビリテーションに行く前に、バイタルサイン測定、観察を指導者と共に、一部実施した。			
		体温測定、血圧測定は健側で実施した。体温36.5℃、脈拍68回/分(整)、血圧128/78mmHg、呼吸18回/分(整)、SpO ₂ 97%で、A氏の通常のバイタルサイン値と大差はなかった。その後、			
		昨日の睡眠状況や食欲、体調の変化がないか確認した。リハビリに行くためにベットに端座位になった時、概ね自力で端座位の保持ができています。			
		その後、安定した端座位の姿勢を保持し、A氏の右側に20度の角度で車いすを準備し、			
		自力での車いすへのトランスファーの状況を見守った。			
		[援助の根拠]			
	5	高血圧は脳梗塞の危険因子であり 130/80 mmHgにコントロールすることが望ましく、活動前に			
		確認した。また、血圧・体温を健側で測定するのは、麻痺側の血流量が低下しており、正確な測定値が得られないためである。			
		A氏にとって十分な睡眠がとれていることは、歩行練習での安全を確保するために重要である。			
		起居動作の1つである安定した座位姿勢は、次の立ち上がり動作のために必要である。ADLの拡大のために、何気ない生活動作の中で、A氏のできるようになったところ、援助が必要となることを観察している。			
	④本日の実習 での学び (実習目標に そって記載)	6	目標3について		
		ただバイタルサインを測定するのではなく、合併症を含めた疾患を理解した観察が必要であることを改めて理解した。また、睡眠や食事量も型通りの決まった質問ではなく、目的をもって観察していた。観察だけではなく観察したことから、リハビリテーションが可能と判断しており、			
		異常が起きていないと判断するための技術と知識をもって観察しなければならないと改めて感じた。			
		また、患者の日々の動作や生活を意識して観ることは、患者の健康状態の回復や生活の質の			
		向上を評価していくための情報となる。			

手引き P53 参照

鉛筆書き(字の大きさ・濃さ)
日誌の枠全体を利用し分析

指導者様→指導者、看護師さん→看護師
患者様→患者

記載の留意事項	改善が必要な記載例
① 目標に対して、考えようとしている場面	
② 「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	
③ A氏、60歳代 B氏 〇〇医院、XXクリニック 必要であれば個室/4人部屋 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
④ 目標を考える場面を切り取り看護師の行動や患者とのやり取りを詳しく書く	
測定した値は記載し、単位を必ず書く	
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→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
専門用語を使う	尿もれ→尿失禁、左に向いて→左側臥位、太もも→大腿、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
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
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
⑤ 看護師の行った技術やコミュニケーションはどのような原則に基づいていたか。または、どのような意図があったかテキストと照らし合わせる	見たままの手順を書くのではない
⑥ 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。

1. 事前学習								
①実習病棟で多い疾患の病態生理・治療・看護、発達段階の特徴・課題 ②看護に必要なコミュニケーション技術(意識障害・言語障害のある患者) ③バイタルサインの基礎的知識・正確な測定方法 意識状態の評価基準(JCS/GCS)								
④基本的な日常生活援助技術(食事援助)								
						基礎(裏面)記入例		
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								
B氏への与薬の見学(点滴静脈注射)								
①実施方法: ナースステーションで同じ看護チームのリーダーと受け持ち看護師で、指示簿、処方箋を準備しダブルチェックをしたあと、薬剤をミキシングして準備をする。その後、病室でB氏に説明をし、B氏のネームバンドの確認、名前を名乗ってもらい確認した。左片麻痺であるため、右前腕内側に点滴を固定した。ナースコールがすぐに押せるように、右の手掌内にナースコールを準備し、右手をタオルで覆ったほうがいいのか尋ねた。								
②学んだこと: 正しく与薬するための6R、ダブルチェックの方法について理解を深められた。								
脳梗塞により左片麻痺があり、ただ点滴をするだけではなく、点滴中にすぐに看護師を呼ぶことができるようにナースコールを手掌に握れるようにしておいたり、点滴の薬剤のによる冷感を緩和するために右手をタオルで覆うか尋ねたり患者の立場にたったケアを再確認した。								
3. 今後の学習課題								
麻痺のある患者の移動、清潔への援助の学習不足を感じた。動きの1つ1つに理由があり、常に患者の安全・安楽を考えながら援助できるようにしたい。また、異常の早期発見のために、バイタルサインの観察だけでなく、経過別に観察することが異なる。疾患の経過別に合わせて、観察ポイントその必要性が理解できるように知識を深めたい。								
評価	学習内容	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
		1)学びたいことを明確にし、実習に臨むことができる	B					
		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	B					
		3)健康障害や身体変化が対象に及ぼす影響(統合実習/看護管理・医療安全)について考察した内容を記述できる	B					
	学習態度	4)実習の学びを明確に述べるができる	A					
		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	A					
		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	A					
		7)清潔感のある身だしなみをしている	A					
		8)積極的に学習行動をとることができる	B					
	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	B						
	10)時間厳守で行動できる	A						
<コメント>								
				「実習の手引き」 P54 忘れずに記載				
記入しない！ 指導者が記入します。								
				指導者氏名				
				年 月 日				

V. 感染予防

医療従事者が自分の健康管理をすることは、自分自身を守ると同時に様々な健康レベルにある患者を守ることである。また、感染の可能性のある状況では、知識と確実な技術をもって、自分自身と同時に患者を感染から守ることが求められる。

発熱があったが実習に参加→院内感染の可能性

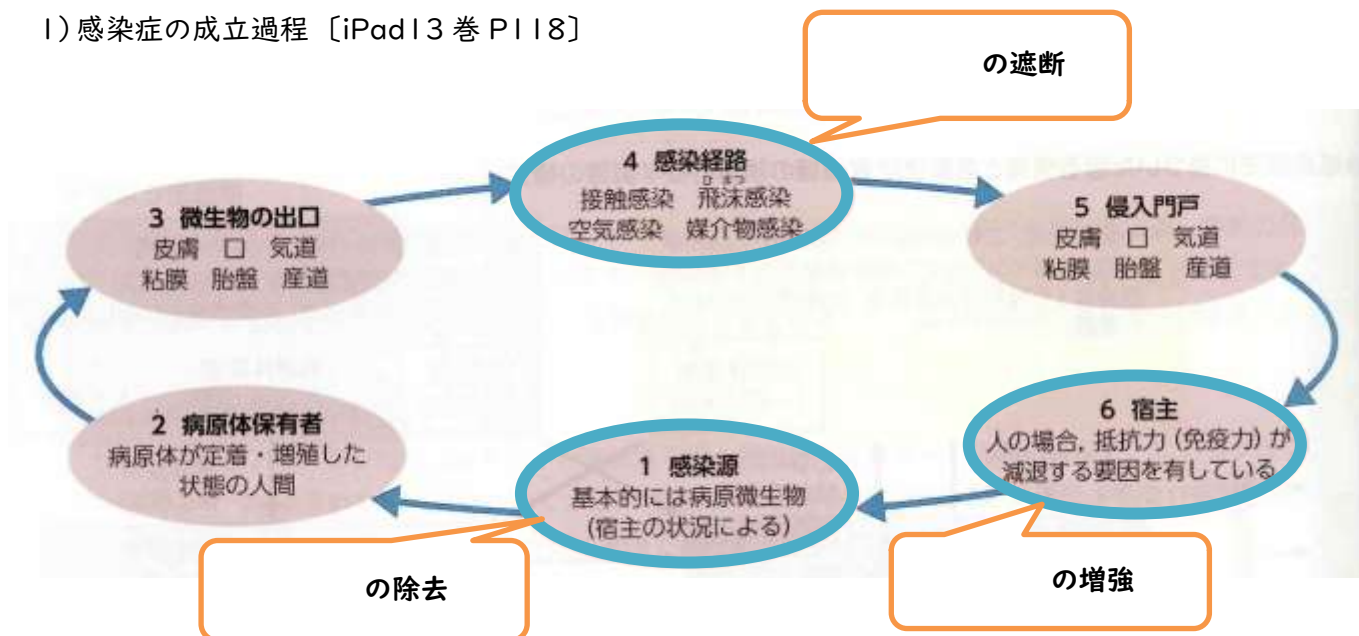
1. 健康管理 [実習の手引き P32・33・47・48]

- ・37.0℃以上、感染症の罹患は実習中止⇒学校・リーダーへ連絡
- ・2週間前から体調管理と施設自体の健康管理
- ・「健康状態自己報告書」表は(-)記載はしない、裏面忘れずに記載

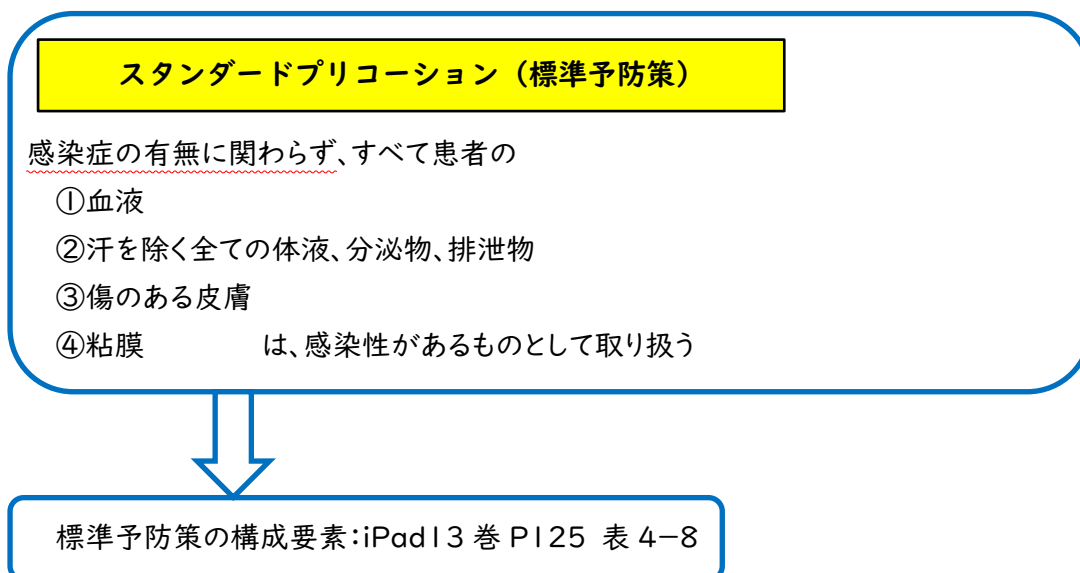
感染症は、感染源・感染経路・宿主の3つの要因がそろうことで成立する。このうちの1つでも対策できると感染は予防できる。

2. 感染予防の基礎知識

1) 感染症の成立過程 [iPad13 巻 P118]



2) スタンダードプリコーション(標準予防策) [iPad13 巻 P124]



3) 感染経路別予防対策〔iPad13 巻 P124～〕

スタンダードプリコーション			
接触感染 予防策		飛沫感染 予防策	空気感染 予防策
主な疾患	MRSA 感染症、多剤耐性緑膿菌感染症、疥癬、流行性角結膜炎など	肺炎、百日咳 インフルエンザ 流行性耳下腺炎	結核 麻疹、水痘
予防策			

《標準予防策と感染経路別予防策の必要性を考える》

3. 感染症を予防するための技術

1) 手指衛生【iPad13 巻 P126《動画》・P127・128】

- (1) 流水と石けんによる手洗い
- (2) 擦式消毒用アルコール製剤による手指消毒
- (3) WHO（世界保健機関）の手指衛生ガイドライン

手指衛生が推奨される 5 つのタイミング

利用者に触れる前：

手指を介して病原体が他の場所へ伝播するのを防ぐ。

清潔・無菌的手技の前：

患者の体内に病原体が侵入するのを防ぐため、清潔な状態を保つ。

血液・体液などに触れた後：

自身や医療環境を病原体から守り、感染の拡大を防ぐ。

利用者に触れた後：

利用者にもつ病原体が他の人や環境へ広がるのを防ぐ。

利用者周囲の物品に触れた後：

利用者自身の周囲にあるもの（ベッド柵、テーブルなど）に触れた後に手指衛生を行い、感染の連鎖を断ち切る。



2) 個人防護用具(PPE:Personal Protect Equipment)の着脱 [iPad13 巻 P129]

手袋・マスク・ガウン (エプロン)・フェイスシールド (ゴーグル)

【PPE 着衣手順】

①手指衛生→② →③ →④フェイスシールド (ゴーグル)
→⑤

【PPE 脱衣手順】

① →②手指衛生→③フェイスシールド (ゴーグル)→④
→⑤ →⑥手指衛生

[iPad13 巻 P129・130] 図 4-4 図 4-5 図 4-6 表 4-10 参照

着脱の順序、各防護具の着け方・外し方を確認する。

※臨地実習前に復習しておくこと



3) 医療廃棄物の取り扱い [iPad13 巻 P143~]



図4-12 廃棄物の分類



赤色：液状または泥状、
廃液等が漏洩しない密閉容器を
使用。



橙色：固形状のもの、
丈夫なプラスチック袋を二重に
して使用するか、丈夫な容器を
使用。



黄色：鋭利なもの(注射針、メスなど)、
金属製、プラスチック製などの
耐貫通性の丈夫な容器を使用。

図4-13 感染性廃棄物を識別する
バイオハザードマーク

・感染性廃棄物は、非感染廃棄物と分別し、()
使用し、危険性が一目でわかるようにする。

)のある専用の密閉容器を

VI. フィジカルアセスメント



言葉の意味

- ・ヘルスアセスメント
- ・フィジカルアセスメント
- ・フィジカルイグザミネーション

1. 問診技法 [iPad12 巻 P136]

2. 視診

3. 触診・打診・聴診

〈聴診器の使い方〉【iPad12 巻 P143《動画》】

4. 基本原則 [iPad12 巻 P133]

1) () (頭→足)

頭→顔→胸背腹部→筋骨格系→神経系 全身をもれなく観察する

アセスメントの順序

問診→視診→触診→打診→聴診

【腹部】

問診→視診→()→()→()

2) 外表的なところから深部へ

なぜ?

5. バイタルサイン〔スタディガイド(SG)2026 P262～〕、〔iPad12 巻 P147～165〕

項目	正確な測定値を得るための知識と手技・基準値
SG P262 12 巻 P147 意識レベル	JCS: ジャパン・コーマ・スケール
(必) 評価 呼びかけ 痛み刺激	GCS: グラスゴー・コーマ・スケール
SG P264 12 巻 P159 体 温	体温調整中枢: 測定部位による温度差 温 > 温 > 温 > 温 温度差 () °C 測定方法・留意点 腋窩温 口腔温
SG P265 12 巻 P150 呼 吸	呼吸中枢:
SG P267 12 巻 P153 脈 拍	測定部位: 基準値: 頻脈: 徐脈: 規則的なリズム: 不規則なリズム:

2)呼吸音の聴取:バイタルサイン測定時に、次のように呼吸音を聴取していた。それはなぜか考えよう。



10. 腹部（消化器系）

腸蠕動音の聴取:聴取部位と聴取時間について

聴取部位（ ）

聴取時間（ ）

VII. 看護の実際

紙上事例をもとに振り返る（個別性のある看護）

課題3 日常生活の自立に向けた看護

看護診断 P:身体可動性障害

E:左上下肢麻痺

S:端坐位になると姿勢を保持できず左側に倒れる。浴室では椅子に座り看護師の支えが必要・・・。

看護目標 （ ）

看護計画 E(関連因子)・S(診断指標)に着目し、入浴時はどのような援助が必要か、具体的に考える。

TP(直接看護計画)

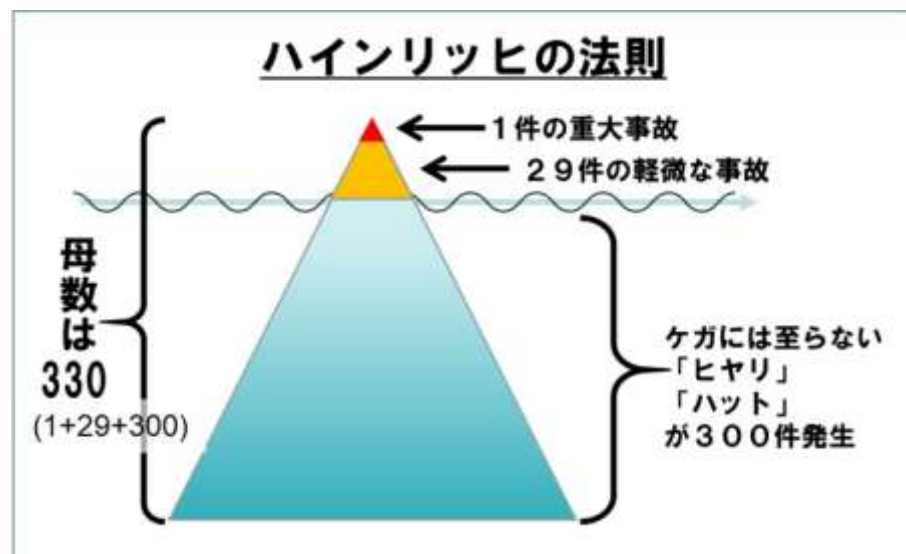
--

EP(教育指導計画)

--

VIII. 臨地実習

1. インシデント・アクシデント [実習Ⅱの手引き P55・HP ダウンロード]



インシデント: 患者に影響を
及ぼすには至らなかった
医療行為

アクシデント: 医療事故

【参照】

iPad35 巻医療安全
P.59

インシデントのレベル (国立大学病院医療安全管理協議会)

影響レベル (報告時点)	傷 害 の 継続性	傷 害 の 程度	内容
レベル 0	—	—	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった
レベル 1	なし	—	患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）
レベル 2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた）
レベル 3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）
レベル 3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
レベル 4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
レベル 4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
レベル 5	死亡	—	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）
その他	—	—	—

この中には、不可抗力によるもの、過失によるもの、予期せぬ事態などが含まれる。

2. 実習当日の流れ〔実習Ⅱの手引き P35・36〕

実習前に準備物や提出物を再確認し、不備の無いように準備しておく。

注意点

●提出前に記入していることを確認する。※記入漏れが多い箇所。

- ・実習日誌 : 学生自己評価(裏面)
- ・健康状態自己報告書: 2日目午後の健康記録や健康観察記録(裏面)
- ・臨地実習用提出表 : 実習施設名・部署

●その他

- ・実習衣、実習靴 : 前日までに準備していても、実習当日に忘れることがある。
- ・事前学習、提出用封筒: 特に実習2日目は忘れないようにする。

3. 実習施設での挨拶

1) 初日実習スタート時の挨拶

- ・実習施設のナースステーションに**時間厳守(5分前)集合**。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。
- ・「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。よろしくおねがいします」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。
- ・「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」

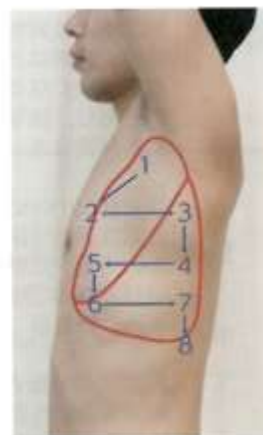
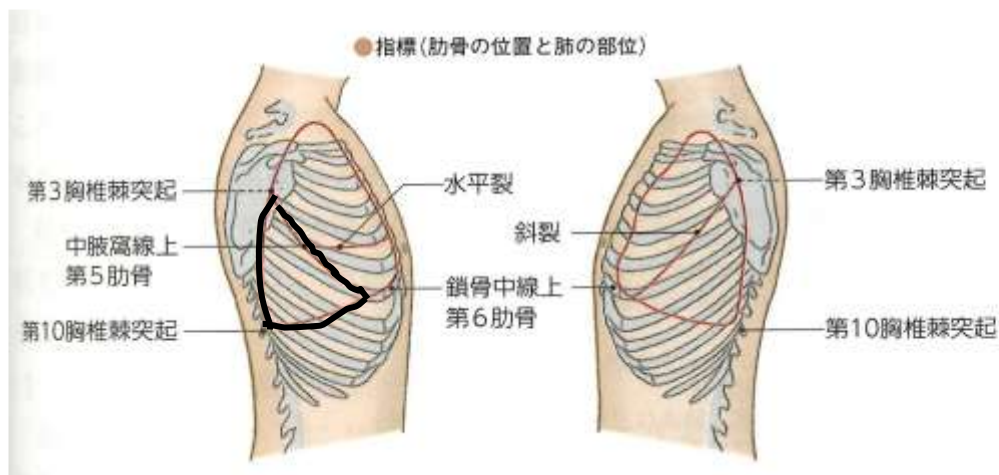
あ 挨拶は
い いつも
さ 先に
つ はつらつと

●無言・「誰かが言ってくれるだろう」は絶対ダメ！
●相手に聞こえていなければ、それは、言っていないことと同じ



資料

呼吸音の聴取部位



側面

iPad12 巻 P225 図 5.7-8 打診・聴診部位と順序

