

# 成人看護学実習

## 1 目的

成人期にある人の特徴を理解し、健康上の問題を解決するための基礎的知識・技術・態度を習得する

## 2 目標

- 1) 成人期にある人を総合的に理解することができる
- 2) 看護過程の各プロセス（アセスメント・診断・計画・実施・評価）を踏まえて、対象に合わせた看護が展開できる能力を身につける
- 3) 健康の危機的状況にある対象のアセスメント、看護介入のための方法が分かり、合併症予防のための援助を安全に実施できる
- 4) 慢性疾患を持つ対象がセルフマネジメントできるように、日常生活に合わせた指導及びその人の自己効力感を高める援助ができる
- 5) 身体機能の一部を喪失した対象の、機能回復及びセルフケア再獲得のための援助ができる
- 6) 緩和ケアが必要な対象を理解し、苦痛の緩和と QOL を高めるための援助ができる
- 7) 保健医療福祉チームの一員として連携の必要性を理解し、責任ある行動がとれる
- 8) 成人期にある人との関わりを通して、看護に対する考えを深めることができる

## 3 実習内訳

科目	内 容	時間	単位 合計時間
成人看護学 実習Ⅰ	セルフマネジメント・セルフケア再獲得に向けての看護	80 時間	2 単位 90 時間
	実践活動外学習	10 時間	
成人看護学 実習Ⅱ	健康の危機状況にある人の看護（周手術期看護）	80 時間	2 単位 90 時間
	実践活動外学習	10 時間	
成人看護学 実習Ⅲ	緩和ケアを必要とする人の看護	80 時間	2 単位 90 時間
	実践活動外学習	10 時間	
合 計			6 単位 270 時間

### 実践活動外学習の内訳

項 目	目 的	内 容	時間数
フロアオリエンテーション	実習を円滑に行うために、実習概要や実習計画を理解する	病院や病棟の概要、実習計画、受け持ち患者の紹介等	2 時間
事例検討	受け持ち患者の看護を振り返るとともに、他学生の学びを共有し、成人看護に対する考えを深めることができる	事例検討と学びの共有 疾患の病態、検査、治療、看護、実施した援助、成人看護に必要な援助を考える	8 時間
合 計			10 時間

#### 4 学習の目標・内容・方法

##### 1) 成人看護学実習 I (セルフマネジメント・セルフケア再獲得に向けての看護)

行動目標	内 容	方 法
1 セルフマネジメント・セルフケア再獲得が必要な患者および家族の特徴を述べられる	1 現在の病状、治療・看護、セルフケアレベル 2 セルフマネジメント・セルフケア再獲得に影響を及ぼす要因 1) 生活背景と日常生活状況、生活習慣、健康への取り組み、受診行動など 2) 機能障害の原因 3) 二次障害・合併症 4) 受容過程・適応のプロセス 5) 家族・社会的役割、サポート体制など 3 病状の変化の把握 4 日常生活への適応	原則として、成人期にある人を受け持つ。受け持てない場合はカンファレンスで共有する。  行動目標 1 及び 3 について慢性疾患や機能障害が役割変更やセクシャリティにどのように影響するか、理解が深められるよう関わる。
2 慢性疾患を持ちながら生活する対象へセルフマネジメントの援助ができる	1 病状コントロールのための治療とその援助 1) 食事療法・運動療法・薬物療法 2) 増悪因子の回避 2 身体的・精神的ストレスに対する援助 3 知識・技術習得に向けた患者教育 1) レディネスの把握 2) 自己効力感を高める因子の把握 3) 教育内容・教育方法の選択 4) 患者教育の実施と評価	行動目標 2 について患者教育の機会があれば指導案や教材を作成し、積極的に関わる。
3 セルフケア再獲得のための援助ができる	1 生命を維持するセルフケア再獲得の援助 1) 身体情報のモニタリングと合併症予防 2) 二次障害予防 3) 心理的適応 2 生活基本行動のセルフケア再獲得の援助 1) 機能障害による日常生活動作障害のアセスメント、持てる力・強みの活用 2) 良肢位の保持・可動域拡大への援助 3) ボディイメージの変化に対する看護 4) 適応への援助 3 社会生活に関わるセルフケアの低下と再獲得の援助 1) 住宅設備環境の整備      2) 補助器具 4 家庭生活の役割遂行に関わるセルフケアの低下の理解 1) 役割遂行困難      2) 生活指導 5 職業生活に関わるセルフケアの低下の理解 1) 職業復帰	行動目標 3 及び 4 について機会があればチームカンファレンスや退院調整場面に参加し、保健医療福祉の連携や社会資源の活用の実際を見学する。
4 セルフマネジメントおよびセルフケア再獲得を支援するシステムについて述べられる	1 家族への支援 2 チームアプローチの必要性 1) 保健医療福祉チームの連携 2) 患者会の活用 3 社会資源の活用	

2) 成人看護学実習Ⅱ（健康の危機状況にある人の看護）

行動目標	内 容	方 法
1 手術を受ける患者および家族の特徴を理解しアセスメントできる	1 手術を受ける患者及び家族の特徴とアセスメントの視点 1) 身体的・心理的・社会的特徴 2) 疾病と手術の目的 3) 手術による形態的・機能的変化 4) 手術侵襲が生体に及ぼす影響 5) 術後合併症のリスク (1) 術前検査 (2) 既往歴（治療薬を含む） (3) 生活習慣（喫煙歴等） 6) 患者・家族に及ぼす心理的・社会的影響	原則として、全身麻酔で手術を受ける成人期の患者を受け持つ。
2 術前に必要なオリエンテーションが実施できる	1 術前オリエンテーションの実施 1) 術前オリエンテーションの目的 2) 術前オリエンテーションの内容 (1) 手術月日・麻酔の種類 (2) 術前から退院までの一般的経過と注意点 (3) 術前処置、術前訓練 (4) 患者・家族が準備する物品	行動目標 2 について 術前オリエンテーションや処置等については、見学または一部実施する。
3 術後合併症を予防するための術前訓練が実施できる	1 術前訓練の実施 1) 術前訓練の目的 ・術後予測される問題との関連性 2) 術前訓練の指導内容 ・呼吸訓練、痰喀出方法、吸入 ・床上での含嗽方法、離床方法	行動目標 3 及び 8 について 指導については、指導案及びパンフレットを作成し指導者のもとで実施する。
4 術前に必要な身体準備および物品の準備ができる	1 術前処置の実施 1) 術前処置の目的 2) 術前処置の内容 (1) 手術前日 ① 臍処置と除毛 ② 身体の清潔(保清・爪切り・髭剃り) ③ 食事と睡眠の調整 ④ 下剤投与・浣腸 ⑤ 手術室持参物品の確認 ⑥ 麻酔・手術・輸血承諾書の確認 (2) 手術当日 ① 全身状態の把握 ② 禁飲食または飲水量、輸液、最終排尿の確認 ③ 手術着・弾性ストッキングの着用確認 ④ 装飾品除去と貴重品の管理 ⑤ 手術室への持参物品の点検 ⑥ 移送車の点検と準備・酸素ボンベの点検 ⑦ 手術室への移送と申し送り	行動目標 4 について 1 手術前の準備確認はチェックリストに沿って行う。 2 手術室への申し送りは見学とする。

行動目標	内 容	方 法
5 患者・家族の術前の不安を理解し、不安を軽減するための援助ができる	1 術前の不安への援助 1) 疾患・治療・予後などに対する受け止め方 2) 不安が身体に与える影響 3) 不安内容と程度の把握 4) 不安を軽減するための援助 5) 家族のサポート体制の確認	行動目標 5 及び 8 について 不安に関しては学生単独では判断せず、報告する。
6 術中の看護を理解し、術後の看護に役立てられる	1 チーム医療の連携 1) 器械だし・外まわり看護師の役割 2) 麻酔導入・覚醒時の看護 3) 体位の管理 4) 体温管理 5) 深部静脈血栓予防 6) リスク管理  2 全身状態の変化の把握 1) 循環動態(心電図、血圧) 2) 水分出納バランス (尿量、出血量、輸液量、輸血の有無と量) 3) 体温・呼吸 4) 使用薬剤の作用と副作用	行動目標 6 について 1 実習初日に手術室のオリエンテーションを受ける。 2 手術見学は、原則として 16 時までとする。 3 昼食や退室時間について予め教員および外まわり看護師と調整しておく。 4 見学での学びは、手術見学レポートにまとめ、術後の看護に活かす。 5 手術室看護師の参加で術中看護についてカンファレンスで共有する。
7 術直後の患者に必要な観察と援助が実施できる	1 術直後の状態に合わせた環境調整 1) 術後ベッドの作成 2) 麻酔と術式に応じた物品の選択  2 術直後の観察・アセスメント 1) 麻酔覚醒状態の把握 2) 全身状態の把握 (1) 観察時間と観察の目的 (2) 術式に応じた観察 3) 創部の状態、創部痛の有無と程度 4) 各種チューブやドレーン類の管理 5) 水分出納バランス 6) 術後の検査データ 7) 治療環境が与える精神面への影響 8) 家族への配慮  3 術後の合併症の早期発見と予防的援助	行動目標 7 について 1 術直後の観察は、初めはその方法を見学し、2 回目より実施する。(学生が初めて実施する時は、指導者についてもらう) 2 手術後の観察は、フローシートを活用する。 3 受持ち患者が ICU や HCU に入室した場合は、術後の患者の状態の把握と看護の実際を見学する。
8 術後の回復過程に応じた援助が実施できる	1 術後の治癒過程に応じた回復への援助 1) ドレッシング (1) 物品の準備 (2) 患者の準備 (3) 間接、直接介助の実施 (4) 創状態の観察 2) 苦痛の緩和 (1) 創痛 (2) 術後不快症状 3) 日常生活動作の自立に向けて (1) 早期離床 (2) 事故防止	

行動目標	内 容	方 法
	<p>2 術後の不安を軽減するための援助</p> <p>1) 不安内容と程度の把握</p> <p>(1) 手術結果に対すること</p> <p>(2) 創傷治癒に関すること</p> <p>(3) 退院生活に関すること</p> <p>(4) 再発や後遺症について</p> <p>2) 不安を軽減するための援助</p> <p>(1) 不安表出時の傾聴</p> <p>(2) 不安内容に応じた援助</p> <p>3 退院後の自己管理に向けた援助</p> <p>1) 患者の生活習慣や形態・機能変化に沿った日常生活指導</p> <p>2) 日常生活動作拡大に向けて</p> <p>3) 心理的・社会的側面への援助</p> <p>4) 社会資源の活用</p> <p>5) 家族への指導</p>	

3) 成人看護学実習Ⅲ（緩和ケアを必要とする人の看護）

行動目標	内 容	方 法
<p>1 緩和ケアを必要とする患者・家族の特徴が述べられる</p>	<p>1 全人的苦痛</p> <p>1) 身体的苦痛</p> <p>(1) 疾病、障害の程度</p> <p>(2) 症状</p> <p>疼痛、倦怠感、掻痒感、易感染、浮腫、食欲不振、悪液質、胸・腹水、便秘、悪心・嘔吐、呼吸困難</p> <p>(3) 治療・処置</p> <p>化学療法、放射線療法、胸・腹腔穿刺</p> <p>2) 精神的苦痛</p> <p>(1) 病気やその予後への受け止め方と対処行動</p> <p>(2) 死の受容過程に伴う心理状況</p> <p>不安、否認、怒り、抑うつ、受容</p> <p>3) 社会的苦痛</p> <p>(1) 家族内の問題 (2) 仕事上の問題</p> <p>(3) 経済上の問題</p> <p>4) スピリチュアルペイン</p> <p>5) その他の苦痛：食事、排泄、睡眠、休息、清潔、活動、コミュニケーション、性</p>	<p>原則として、成人期にある人を受け持つ。受け持てない場合はカンファレンスで共有する。</p>
<p>2 緩和ケアが必要な患者・家族の持つニーズへの援助ができる</p>	<p>1 緩和ケア</p> <p>1) 全人的苦痛に対する援助 2) 症状マネジメント</p> <p>3) 症状コントロール 4) 疼痛コントロール</p> <p>2 患者の病態と QOL を重視した援助</p> <p>1) 日常生活への援助</p> <p>2) 治療・症状コントロールへの援助</p> <p>3) 傾聴・共感・傍にること</p> <p>3 患者の家族への援助</p> <p>1) 介護疲労へのサポート：声かけ・傾聴・休息</p> <p>2) 面会への配慮(場所・時間など)</p> <p>3) 医療への希望の聴取とコンサルテーション</p> <p>4 チームアプローチ</p> <p>1) 看護者・医師・MSWのカンファレンス(施設内)</p> <p>2) 社会資源の活用(地域との連携)</p> <p>3) 在宅ケアに向けてのアプローチ</p>	<p>行動目標 2 について</p> <p>麻薬の取り扱いと管理方法について見学および説明を受ける。</p> <p>行動目標 2、3 について</p> <p>認定看護師のカンファレンスの参加により助言や説明を受けて、現状で行なわれている緩和ケアについて学ぶ。</p>
<p>3 地域で生活しながら通院治療を継続している患者の緩和ケアについて理解できる</p>	<p>1 通院治療を継続している患者の緩和ケア</p> <p>1) 告知を受けた患者へのケア</p> <p>2) 通院治療を継続する患者へのケア</p> <p>3) 疾患および治療に伴う症状へのケア</p>	<p>行動目標 3 について</p> <p>可能な範囲で緩和ケアチームの CF や外来治療を一部見学して学ぶ。</p>
<p>4 危篤状態、あるいは死亡した場合の患者またはその家族への援助が一部できる</p>	<p>1 危篤時の身体的状況の変化と患者及び家族の動揺</p> <p>2 危機的状況に対する医療者の姿勢・態度</p> <p>3 死亡時の援助（患者・家族への医療者の配慮）</p> <p>4 グリーフケア</p>	<p>行動目標 4 について</p> <p>可能な範囲で見学や一部実施。カンファレンスで共有する。</p>

## 5 事前学習（共通）

実習に活用できる様式で以下の内容を整理しておく。

- 1 青・壮・向老（老）年期の発達段階と発達課題、身体・認知の特徴
- 2 実習科目の行動目標や内容から必要な看護および実習病棟で代表的な疾患に関する病態、治療、看護をまとめておく
- 3 受け持ち患者の、病態、症状、治療、薬剤、検査、看護
- 4 看護技術  
看護技術経験録を活用し、主体的に実践できるよう、事前に準備学習または練習をする。  
\*看護技術の実施においては事前学習が原則だが、その病棟でしか体験できない検査・処置などは、貴重な体験であり、積極的に見学をする。事後学習で援助の意味を考える。
- 5 プレテスト（別に提示あり）

### <事前学習：健康危機状況にある人の看護(周手術期)>

実習に活用できるように、授業資料を整理しておく。

- 1 麻酔の種類と特徴、副作用  
①吸入麻酔(気管内挿管) ②静脈麻酔 ③硬膜外麻酔 ④脊椎(腰椎)麻酔
- 2 術前検査の意義と指標基準値  
血液検査、生化学、凝固能、肺機能(1秒量、1秒率) 心電図 等
- 3 主な合併症とその対策(標準看護計画の準備)  
授業で、おさえた項目は最低限であり、他の周手術期の看護問題と看護も学習しておく。  
例：術前—不安や知識不足、術前訓練、処置  
術後—創痛、術後不快症状（悪心・嘔吐、吃逆、口渇）栄養低下、創感染、合併症の予防
- 4 受け持ち患者の術式に沿った経過予定表の作成（一般的パス、病棟のパスを参考にする）
- 5 手術見学の視点 ※手術見学で活用できるようにポケットサイズで作成する
  - (1)麻酔導入の看護
    - ①硬膜外麻酔 ・麻酔の方法 ・患者の反応 ・看護師の役割（体位の固定と観察）
    - ②全身麻酔（静脈） ・患者の反応
    - ③全身麻酔（吸入） ・気管内挿管の方法・患者の反応
  - (2)手術体位 ・固定の方法 ・除圧の方法 ・神経麻痺予防の工夫
  - (3)深部静脈血栓の予防の方法
  - (4)体温管理と低体温予防の方法
  - (5)看護師の役割（器械出し、外まわり）
  - (6)手術の方法（概要）とドレーンの位置  
\*可能な限り術野を見せていただくので、解剖がわかるようにする  
\*病棟で使用するガーゼとの違いや手術に使用する器具など
  - (7)麻酔覚醒時の看護 ・抜管の方法 ・患者の反応 ・看護師の役割

# 老年看護学実習

## 1 目的

老年期にある対象の特徴を理解し、健康上の問題を解決するために必要な、基礎的知識・技術・態度を習得する

## 2 目標

- 1) 高齢者の身体的・精神的・社会的な加齢変化、健康状態を理解できる
- 2) 高齢者の特徴、健康障害の状態を踏まえ、日常生活の自立に向けた看護ができる
- 3) 高齢者の人生観・価値観を尊重し、QOLを考慮した援助ができる
- 4) 高齢者を取り巻く保健・医療・福祉の連携が理解できる

## 3 実習内訳

科目	内 容	時間	単位 合計時間
老年看護学実習 I	高齢者の日常生活援助	80 時間	2 単位 90 時間
	実践活動外学習	10 時間	
老年看護学実習 II	健康障害のある高齢者の看護	80 時間	2 単位 90 時間
	実践活動外学習	10 時間	
合計			4 単位 180 時間

## 実践活動外学習の内訳

### <老年看護学実習Ⅰ>

項目	目的	内容	時間
全体オリエンテーション	実習の概要を理解できる	実習の目的・目標、時間数、評価等、実習計画、注意事項、実習に向けての準備、学習内容・方法、進め方	2時間
安全教育	医療事故の危険を予測し、回避する方法を理解することができる	学生が起こし易い事例のロールプレイを通して、高齢者の特徴を踏まえた安全な援助についてグループ学習後、発表する	3時間
フロアーオリエンテーション	実習を円滑に行うために実習の概要を理解し、実習施設や患者情報を得る	病院・病棟の概要、患者情報、記録・報告について	2時間
実習まとめ	実習の学びを共有し、自己の課題を明確にする	高齢者との関わりを通して学んだことを、全体で発表し学びを共有する。	3時間
合 計			10時間

### <老年看護学実習Ⅱ>

項目	目的	内容	時間
フロアーオリエンテーション	実習を円滑に行うために実習の概要や患者情報を得る	病院・病棟の概要、患者情報、記録・報告について	2時間
退院支援	保健医療福祉の連携および看護師の役割について理解する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活用可能な社会資源、退院支援の3つのプロセスについて学習を行い知識を深める。</li> <li>・事例をもとにGWを通し退院支援について考え、発表し学びを共有する。</li> </ul>	8時間
合 計			10時間

## 4 学習の目標・内容・方法

### 1) 老年看護学実習 I 入院中の高齢者の日常生活援助

行動目標	内 容	方 法
<p>1 高齢者とその家族（または高齢者を支える人）と良好なコミュニケーションを図ることができる</p>	<p>1 傾聴する態度</p> <p>1) 姿勢・表情・声の調子</p> <p>2 自尊心の尊重</p> <p>3 生活信条・信念・価値を尊重した対応</p> <p>4 理解力やペースに応じた対応</p> <p>1) 言葉・表情・動作・しぐさなどの観察</p> <p>5 感覚機能低下への配慮</p> <p>6 疾病の症状・状態に応じたコミュニケーション（見当識障害・認知障害など）</p> <p>7 疾病に対する患者・家族の思い、面会状況</p>	<p>可能な限り、後期高齢者、言語的コミュニケーションに限らず意思疎通が図れる実習期間を通し受け持てる方。</p> <p>比較的状态が安定している高齢者を受け持ち看護展開を行う。</p>
<p>2 高齢者の健康状態をアセスメントし、日常生活に与える影響を明らかにできる</p>	<p>1 加齢変化の理解</p> <p>1) 身体的特徴 加齢に伴う形態的・機能的変化</p> <p>2) 精神・心理的特徴 知的能力、性格</p> <p>3) 社会的特徴 加齢に伴う社会的役割の変化 家族関係</p> <p>4) 発達課題（加齢変化の受容、）</p> <p>2 加齢変化と疾患</p> <p>1) 加齢変化が疾患におよぼす影響</p> <p>2) 加齢変化が身体・精神・社会・生活面におよぼす影響</p> <p>3) 合併症や廃用症候群の出現の有無</p> <p>3 生活習慣、既往歴から発症に関連する因子</p> <p>1) 既往歴、 2) 現在まで服用中の薬物</p> <p>3) 生活習慣・生活スタイル</p> <p>4) 入院環境への適応</p> <p>4 日常生活動作の状況と入院前の生活機能</p> <p>1) 起立・座位動作 2) 排泄動作</p> <p>3) 食事動作 4) 清潔動作</p> <p>5) 入院前の生活の一日の流れなど</p> <p>5 回復意欲・自発性</p> <p>6 性格、価値観、信念</p>	<p>行動目標 2 について</p> <p>一般的な加齢変化と受け持ち患者の出現している加齢変化を比較しながらアセスメントをする。</p> <p>* 高齢者の転倒の要因を考慮し「転倒・転落アセスメントスコアシート」を用いて評価する。</p> <p>* 「ブレイデンスケール」を用いて褥瘡のリスクを把握する。</p>
<p>3 高齢者の特徴および個別性を踏まえ日常生活援助ができる</p>	<p>1 生活機能の維持または自立に向けた援助</p> <p>1) 日常生活行動の自立、残存機能の維持・拡大（もてる力を引き出す）に向けた援助</p> <p>2) 回復意欲の維持・向上のための援助</p> <p>3) 運動・感覚機能、危険回避能力が低下した高齢者への援助</p> <p>4) 環境適応、調整への援助</p>	<p>行動目標 3 について</p> <p>受け持ち患者の状態を考慮して具体的なケア内容・高齢者の特徴を踏まえた留意点を盛り込んで実践する。実施後は援助の振り返り、次回の実践に役立てる。</p>

行動目標	内 容	方 法
<p>4 高齢者との関わりを通し高齢者看護について表現できる</p>	<p>1 高齢者に対するイメージの変化</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 加齢変化に伴う生活の変化</li> <li>2) 長年の生活背景・習慣、価値観との関連</li> <li>3) 生活歴と個別性との関連</li> <li>4) 加齢に伴う衰退と円熟</li> </ol> <p>2 疾患をもつ高齢者との関わり</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 高齢者の思い・気持ち</li> <li>2) 高齢者の個別性を踏まえた日常生活援助（看護）の必要性</li> </ol>	<p>行動目標 4 について</p> <p>受持ち患者との関わりやカンファレンスを通して加齢に伴う変化、高齢者の個別性を考える。実践した援助を振り返り、高齢者の看護でさらに留意していきたいことを考える。実践した援助を振り返り、学びを深める</p> <p>「自己の学びと今後の課題」カンファレンスで学びを共有。</p> <p><b>【実習まとめ】</b></p> <p>高齢者との関わりを通して学んだことを、全体で発表し学びを共有する。</p>

2) 老年看護学実習Ⅱ 健康障害のある高齢者の看護

行動目標	内 容	方 法
1 健康障害のある高齢者の特徴が理解できる。	1 対象の健康障害の特徴 1) 疾病・障害の程度、疾患の経過 2) 複数の疾患との関連性 3) 合併症・二次障害の出現の危険性	可能な限り、後期高齢者、実習期間を通して受け持てる方。 手術を受ける高齢者、終末期にある高齢者、あらゆる健康段階にある高齢者を受け持ち、看護展開を行う。 (手術見学は行わない)
2 加齢変化・健康障害が高齢者の生活機能(身体的・精神的・社会的側面)に及ぼす影響が理解できる。	1 対象の加齢変化・健康障害が身体的・精神的・社会的側面に与える影響 1) 加齢に伴う変化 2) 生体防御機能・合併症の有無 3) 入院環境への適応 4) 治療・疾患の受け止め方 5) 治療・検査が高齢者に与える影響 6) 回復意欲・自発性 7) 疾患や治療に伴う家族への影響 2 対象の日常生活・日常生活行動への影響 1)BADL・IADL の変化	行動目標 2 について加齢による変化、疾病による影響の2つの視点から考える。
3 高齢者の健康障害を踏まえ、患者および家族のQOLを考慮した看護実践ができる。	1 高齢者や家族の QOL を考慮した看護の実際 1) 日常生活行動の自立、生活機能の維持・拡大に向けた援助 (1) 日常生活(ADL、IADL) の自立度の評価 日常生活自立度(寝たきり度) 判定、認知機能の評価 (2) 残存機能の活用 2) セルフケア能力の維持・向上に向けた援助 3) 対象の価値観・信念・生活習慣を踏まえた援助 4) 身体的苦痛・不安の軽減を図るための援助 5) 回復意欲の維持・向上のための援助 6) 起りうる合併症・二次障害の危険性を予測した援助 7) 環境適応・調整への援助 8) 退院支援に向けた援助 9) 家族への援助 10) 人生の最期をその人らしく過ごすための援助	行動目標 3 について QOL に影響する身体的な能力、ADL の自立度、他患者との交流、役割の存在、家族関係、主観的幸福感等を考慮して看護を実施していく。 対象を取り巻く家族との関わりを持ち家族への援助を実施する。
4 高齢者および家族を取り巻くソーシャルサポートシステムが理解できる	1 保健医療福祉の連携 1) 患者・家族のソーシャルサポートシステムの活用状況	行動目標 4 について多職種による退院支援や社会資源活用に向けての援助

行動目標	内 容	方 法
<p>5 実習を通して、自己の高齢者観を深めることができる</p>	<p>(1) 介護体制、介護者の負担  (2) 活用可能な社会資源  ①介護保険  ②医療保険  2) 保健医療福祉の連携および看護師の役割  (1) 退院支援の3つのプロセス  ①スクリーニングとアセスメント  ②受容支援と自立支援  ③サービス調整  (2) 関連職種間との連携・調整  ①退院支援カンファレンス  ②退院前カンファレンス  (3) 退院支援  ①患者・家族の意志・希望を尊重した調整  ②退院サマリー、関連機関への引き継ぎ</p> <p>1 高齢者の尊厳  2 自己の高齢者観</p>	<p>も可能な限り参加し、学習の機会を得る。  1) 地域ケア退院支援カンファレンスへの参加  2) 退院支援室・MSWとの連携、調整方法の見学、退院前カンファレンスへの参加  3) 学生カンファレンスでの学びの共有  4) 実践活動外学習での学びの共有</p> <p>行動目標5について受持ち患者との関わり、高齢者のQOL、高齢者観についてカンファレンスで意見交換し、学びの共有を行い自己の考えを深める。</p>

## 5 老年看護学実習 I 【看護技術に関する規定】

	必ず指導者又は教員と共に実施する	臨床指導者から許可があれば実施して良い
整備 環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臥床患者のリネン交換</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床環境整備</li> <li>・ シーツ交換（ベッドは空床の場合）</li> </ul>
援助 食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 配膳・下膳、食事介助（嚥下障害患者を除く）</li> </ul>	
排泄 援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ポータブルトイレでの患者の排泄介助、</li> <li>・ 膀胱留置カテーテルの管理（パックの取り扱い、ミルキング等）</li> <li>・ おむつ交換、</li> <li>・ 便・尿器を用いた排泄援助</li> </ul>	
活動 ・ 休息	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ベッドから車椅子への移乗</li> <li>・ 臥床患者の体位変換</li> <li>・ ストレッチャーへの移動・移送</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 車椅子移送</li> <li>・ 歩行・移動介助</li> </ul>
清潔 ・ 衣生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴・シャワー介助の介助（特殊浴の介助）</li> <li>・ 口腔ケア、義歯の洗浄・管理</li> <li>・ 洗髪</li> <li>・ 清拭</li> <li>・ 陰部の清潔保持</li> <li>・ 足浴、手浴</li> <li>・ 寝衣交換</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 整容</li> </ul>
呼吸 ・ 循環 観察	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 温罨法・冷罨法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ バイタルサイン測定</li> <li>・ 身体計測</li> </ul>

老年看護学実習 I では実施しない援助(観察・見学は行う)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 酸素ボンベの操作</li> <li>・ 酸素吸入法</li> <li>・ 気管内加湿（ネブライザー）の操作</li> <li>・ 口腔内、鼻腔内吸引</li> <li>・ 体位ドレナージ</li> <li>・ 導尿（膀胱留置カテーテルの挿入）</li> <li>・ 経鼻胃チューブの挿入・確認</li> <li>・ 経管栄養法（流動食の注入）</li> <li>・ グリセリン浣腸 摘便</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経口与薬</li> <li>・ 経皮・外用薬の与薬</li> <li>・ 吸入与薬</li> <li>・ 直腸内与薬</li> <li>・ 注射（皮下、筋肉内、静脈内、点滴）</li> <li>・ 包帯法</li> <li>・ 創傷処置（閉鎖式ドレーンの排液） *褥瘡処置も含む</li> <li>・ 簡易血糖測定</li> </ul>
---	---

## 老年看護学実習 I (入院中の高齢者の日常生活援助)

### <事前学習>

- 1 老年期のライフサイクル
- 2 加齢に伴う変化の特徴 (身体的・精神的・社会機能の変化)
- 3 年期の発達課題
- 4 入院加療に伴う 廃用症候群 (意欲低下、関節拘縮、筋力低下、肺炎、食欲低下、褥瘡 等)
- 5 加齢に伴い起こりやすい事故とその要因 (転倒、転落、熱傷、窒息等)
- 6 高齢者とのコミュニケーション
- 7 その他
  - 1) 日常生活援助については十分に練習し、受け持ち患者に合わせた援助が行えるよう準備しておく。
  - 2) 授業資料を整理し、見直しておく。不足の部分は学習しておく。

### <学習の展開について>

- 1 実習 1～5 日目、実習 6～10 日目に受け持ち患者について、以下の視点で助言を受け整理する。
  - 1) 日常生活における加齢変化と疾病による影響
  - 2) 対象把握と看護の方向性
  - 3) 対象の加齢変化・病態・個別性を踏まえた援助について
- 2 整理した内容を発表し、共有する。

### <カンファレンスについて>

- 1 加齢現象を踏まえた看護について学びを共有し深められるようなテーマを設定し、討議する。
- 2 カンファレンステーマの例
  - \*加齢現象を踏まえたコミュニケーション
  - \*加齢に伴い起こりやすい事故と予防対策
  - \*高齢者の活動・運動機能と援助
  - \*高齢者の生活背景、生活習慣をふまえた関わり
  - \*高齢者の持つ力や強みを活かした関わり

## 老年看護学実習Ⅱ（健康障害のある高齢者の看護）

### <事前学習>

- 1 認知症
  - 1) 認知症の定義・原因・鑑別・評価
  - 2) 認知症高齢者のアセスメント
  - 3) 認知症高齢者の症状と看護
- 2 薬物療法・検査・手術を受ける高齢者への看護
- 3 高齢者の終末期の看護
- 4 その他
  - 1) 老年看護学実習Ⅰで行った事前学習を見直し、不足があれば追加しておく。
  - 2) 授業資料を整理し、見直しておく。不足の部分は学習しておく。
  - 3) 高齢者の特徴を踏まえて日常生活援助技術を練習し、実施できるよう準備しておく。

### <学習の展開について>

- 1 実習1～4日目、実習5～7日目に受け持ち患者について、以下の視点で助言を受け整理する。
  - 1) 対象の加齢変化・病態を踏まえたアセスメントと看護の方向性
  - 2) 加齢変化、病態・個別性を踏まえた援助について
- 2 整理した内容を発表し、共有する。
- 3 計画に沿って実施し、評価・修正する。

### <カンファレンスについて>

加齢変化を踏まえた高齢者の看護について、学びを共有し深められるようなテーマを設定し、意見交換する。

# 小児看護学実習

## 1 目的

小児期にある対象とその家族を理解し、成長・発達段階、健康段階に応じた看護ができる基礎的能力を養う

## 2 目標

- 1) 子どもの特徴を理解し、成長・発達を踏まえた援助ができる
- 2) 子どもおよび家族に必要な援助ができる
- 3) 小児各期の対象に応じた小児基礎看護技術を習得できる
- 4) 子どもの安全管理における看護師の責任を自覚し、事故防止に努めることができる
- 5) 子どもの権利を踏まえ、最善の利益を考慮した援助ができる

## 3 実習内訳

内 容	時 間	単 位 合計時間
地域で生活する子どもの看護	32 時間	2 単位 90 時間
健康を障害された子どもの看護	48 時間	
実践活動外学習	10 時間	

### 実践活動外学習の内訳

項 目	目 的	内 容	時間
フローアオリエンテーション	実習を円滑に行うために、実習の概要を理解し、実習施設や患者の特徴を知る	施設の概要、特徴、実習計画、記録、事前学習について説明を行う	2時間
実習後の知識の確認・学びの共有	子どもの成長・発達、小児特有の疾患や治療、看護について知識の定着を図る	子どもの成長・発達、小児特有の疾患や看護について、個別学習およびグループワーク・発表を行う（実習場面を通して、子どもの権利擁護などについて）	8時間
合 計			10時間

## 4 学習の目標・内容・方法

### 1) 地域で生活する子どもの看護

行動目標	内 容	方 法
1 乳幼児の成長・発達を観察できる	1 形態的成長 2 精神運動機能の発達 (運動、言語、情緒、社会性)	行動目標 1~5 について 1 事前学習と照らし合わせて、受け持ちクラスの児を観察する。
2 発達段階に合わせた遊びについて理解できる	1 発達段階にあった遊びの種類 2 遊びと成長発達の関連 1) 使用している遊具・玩具 2) 興味・関心の度合い、集中度、参加度、運動量、上肢・下肢の使い方 3) 友人との関係 4) 保育士との関わり方と反応、遊ばせ方 3 発達段階に合わせたコミュニケーションのとり方	2 登園、降園時の園児と家族、および保育士の関わりを観察する。 3 受け持ちクラスの園児を観察するとともに、保育士の関わり方を観察する。
3 受け持ちクラスの保育活動の実際を観察し、日常生活援助について理解できる	1 保育計画 (園の目標、クラス目標) 2 食事 1) 食事時の環境・観察 2) 食事習慣としつけ 3) 食事介助 (哺乳・離乳食・おやつも含む) 4) 食育 3 排泄 1) おむつ交換 2) 排泄習慣としつけ 3) 排泄トレーニング・観察 4 睡眠 1) 睡眠環境の整え方 2) 睡眠を促す方法 3) 睡眠状態の観察 5 清潔・衣服の着脱 1) 清潔習慣としつけ 2) 適切な衣服の選択 3) 衣服着脱の介助 4) 全身の観察 6 家族への関わり方	4 受け持ちクラスに入り、児の遊びに参加しながら、各年齢の遊びの変化や違いを観察する。 5 保育士と一緒に、クラスの日課に沿って実習する。(保育活動に参加) 6 記録の時間を活用し、学生主体の情報交換を毎日行いカンファレンスで学びの共有をはかる。 7 実習期間中、行事があれば参加する。
4 子どもの安全を守るために必要な環境を述べることができる	1 保育園の構造・施設・設備・規則・行事・日課 2 遊具の種類と安全管理 3 衛生管理・事故防止・感染予防	
5 保育園における健康の保持・増進のための援助の実際を述べることができる	1 保育計画 (園の目標、クラス目標) 2 健康診断 3 安全教育 4 保護者との関わり (登園・降園時など)	
6 保育園における看護師の役割を述べることができる	1 看護師の役割 1) 園児の健康管理 (感染症の予防対策、アレルギーや障害のある子どもへの対応、園内でのけが・発熱・急病の応急対応・病院への搬送の判断) 2) 保育園職員の健康管理 (職員の病気・けがの対応、感染症・疾病の予防・対応) 3) 保護者への健康指導 (メンタルケア、健康相談、保育だより作成) 4) 保育士の保育業務の補助 (遊び、食事・排泄・寝かしつけなど)	行動目標 6 について 保育園における看護師の役割についての話を聞き、関わりを見学する。
7 保育活動を通して、子どもの最善の利益を考慮することの必要性が述べられる	1 子どもの権利擁護、子どもの最善の利益を考慮した関わり 1) 保育士・看護師の保育活動や家族との関わり 2) 保育活動	行動目標 7 について 保育活動や家族との関わりを観察する。

2) 健康を障害された子どもの看護

行動目標	内 容	方 法
<p>1 子どもおよび家族の健康上の問題を明確にし、解決に向けての援助ができる</p>	<p>1 成長・発達の評価 1) 形態的・機能的・精神運動機能の発達の観察と評価</p> <p>2 生育歴、環境、キーパーソンの状況 1) 生育歴、予防接種 2) 家庭環境 (両親、きょうだい、一日の過ごし方) 3) キーパーソン</p> <p>3 健康障害の程度、機能障害と回復過程 1) 病態生理 2) 健康段階、予後 3) 治療方針、治療内容</p> <p>4 日常生活、基本的生活習慣の自立状況 1) 入院前、入院後の生活の変化 2) 食事、排泄、清潔、活動、睡眠、衣生活自立状況 3) 家族の教育方針</p> <p>5 入院が子どもや家族に及ぼす影響 1) 乳児期・幼児期・学童期・思春期の入院に伴う問題 2) 子どもの入院に伴う家族の問題 3) 子ども、家族の疾患についての理解状況</p> <p>6 成長・発達、健康状態を踏まえた全体像把握 1) 健康状態                      2) 成長発達段階 3) 家族                              4) 看護の方向性</p> <p>7 状態や症状に合わせた健康回復への援助 1) 健康段階 2) 症状、治療、処置、行われている看護</p> <p>8 家族に対しての援助 1) 病気・入院に伴う問題への対応 2) 健康を回復するための知識 3) 退院に向けての援助</p>	<p>行動目標 1 について</p> <p>1 身体発育の評価 (パーセントイル値)、指数による評価 (カウプ指数、ローレル指数) を行う。</p> <p>2 (可能であれば) 主治医より、受け持ち患児の病態・治療方針について説明を受ける。</p> <p>3 病気や入院が子ども、家族にどう影響を与えているかをアセスメントする。</p> <p>4 症状、治療・処置、日常生活の制限の程度を理解し、問題を把握する。</p> <p>5 症状に関する援助、入院生活(発達段階)に関する援助、家族への援助を行う。</p> <p>6 必要に応じて指導パンフレットを作成する。</p>
<p>2 健康障害のある子どもの養護と日常生活の援助ができる</p>	<p>1 子どもに適した環境の調整 1) 病棟の構造・設備、規則、日課 2) 病棟行事の種類、時期 3) ベッドの種類とリネン 4) 温度・湿度・照明</p> <p>2 食事の援助 1) 食事の観察・介助 2) 必要な栄養素、エネルギー 3) 食習慣形成への援助 4) 食事制限のある小児への援助</p> <p>3 排泄の援助 1) 排泄の観察 2) おむつ交換、排泄介助 3) 排泄習慣形成への援助</p> <p>4 睡眠の援助 1) 睡眠状態の観察</p>	<p>行動目標 2~5 について</p> <p>1 受け持ち患児、およびカンファレンスで学びの共有をはかる。</p> <p>2 実習期間中、行事があれば参加する。</p>

行動目標	内 容	方 法
<p>3 小児看護に必要な基本技術、診療時の援助技術が理解できる</p> <p>4 子どもの発達段階に応じて起こりうる事故を予測し、安全を守る援助ができる</p> <p>5 子どもの感染を防ぐ援助ができる</p> <p>6 受け持ち患児をとおして小児の継続看護の必要性和、連携の方法が理解できる。</p> <p>7 子どもの最善の利益を考慮した援助ができる</p>	<p>2) 午睡の準備・睡眠環境の整え方 3) 睡眠の誘導</p> <p>5 清潔・衣生活の援助 1) 全身の観察 2) 患児に適した方法の選択 3) 清潔習慣形成への援助 4) 適切な衣服の選択 5) 衣服の着脱の介助</p> <p>6 移動及び活動の援助 1) 成長発達段階にみあった姿勢・体位移動の方法 2) 健康段階にみあった活動への援助</p> <p>7 遊びの援助 1) 成長発達段階に応じた遊びの選択 2) 健康段階に応じた遊びの工夫 3) 成長発達段階に応じた学習 規則的な生活、学習環境の調整、学習の進め方</p> <p>1 乳児・幼児・学童のバイタルサイン測定 2 乳児・幼児の身体計測 3 診察の介助 4 治療、検査時の援助 点滴静脈内注射の介助・準備、観察、管理、検査時の固定、採血、採尿、経口与薬、酸素療法、吸入、吸引、腰椎穿刺他 5 プレパレーション 6 ディストラクション</p> <p>1 子どもの発達段階と起こりやすい事故（転落、転倒、誤飲、離院など） 2 事故の防止</p> <p>1 院内感染の予防 2 感染防止のための病棟の構造・設備の理解</p> <p>1 継続看護の場、関わるメンバー（外来、病棟、学校、保育園、訪問看護師、家庭、ホームドクター） 2 社会資源 3 他職種との連携 4 患者・家族への援助</p> <p>1 子どもの権利擁護 1) 「児童の権利に関する条約」（子どもの権利条約）－4つの柱 (1) 生きる権利 (2) 守られる権利 (3) 育つ権利 (4) 参加する権利 2) 患者・家族への援助 (1) プレパレーション (2) 子ども・家族が看護ケアに参加できるような支援</p>	<p>行動目標 3 について 機会があれば見学を行う。</p> <p>行動目標 6 について 受け持ち患児を通しての学び、カンファレンスや実践活動外学習で学びを共有する。</p> <p>行動目標 7 について 1 受け持ち患児及びカンファレンスで学びを共有する。 2 実践活動外学習で、実習場面の事例を通して学びを深める。</p>

## 5 実習に関する留意事項

### 1) 保育園実習に関して

#### (1) 保育園実習記録を用いる。

保育園実習記録 1-1 日(クラス)毎に 1 枚使用する。事前に学習目標を立案し、朝担当者に発表する。

保育園実習記録 2-保育園実習終了後、項目に沿って記載する。

記録物は、保育園・小児病棟と分け表紙をつけて、実習終了後に、担当教員の提出 BOX に提出する。

(各施設の記録は、別々に閉じて他の施設には持ち歩かない)

#### (2) リーダーは、①～②を準備し持参する。

① 実習出席簿

② 検便結果(実習初日、学生担当保育士に提出する)

#### (3) 昼食は園児と同様の物を一緒に食べる。各園の食事代は、実習最終日に 4 日分まとめて、お釣りのないよう支払うこと。

#### (4) 遅刻・欠席のある場合は、保育園へ実習開始 10 分前くらいに直接連絡をする。

学校には、指定の時間(8:30~8:45)に連絡をする。

#### (5) カンファレンスは学生主体で行う。

#### (6) 毎日、実習終了時(17時15分)に学校に連絡する。

#### (7) 最終カンファレンス日時を実習初日に確認し、変更があった場合は学校に連絡する。

#### (8) 服装

① 保育園の指示に従う。(安全・清潔を維持できるような服装とする。)

② 保育園実習開始前に名札を受け取り、実習時に付ける。

③ 靴は、室内用として清潔な上履き(なるべく白色のもの)、室外用として運動靴(ナースシューズ不可)を用意する。

④ 頭髪は清潔にまとめる。

⑤ 装身具は身に付けないこと。

#### (9) 持ち物については、別紙の各保育園オリエンテーション用紙を確認する。

### 2) 事前学習

#### (1) 保育園実習

① 0~5 歳児の形態的成長、精神・運動機能の発達について

② 乳幼児の基本的な生活習慣について

③ 発達段階別遊びの種類と援助の方法について

④ 保育園における看護師の役割について

#### (2) 病棟実習

① 小児病棟の特徴について

② 小児看護に必要な看護技術について

授業と校内実習の資料を整理し、活用できるよう準備する。

バイタルサインの測定・与薬・浣腸・罨法・固定・抑制、酸素吸入・吸引、吸入、採尿、注射、身体計測、日常生活援助技術

③ 小児に多い疾患、症状と看護については、テキストや講義資料、校内実習資料を整理し、活用できるように準備する。

④ 小児看護における安全について