

昭和35年度病室合同実習

- I. 実習の目標 総合的な実習体系の一環として行うもので、医学的観察法の基本的な理解と、それに基づいて総合的な患者管理を習得することを目標とする。
- II. 実習の期間 特定期間(約2週間)を全面的に本実習にあてる。時期は関連課目の進行度からみてオ3、オ4学年の前学期後半(夏期休暇終了直後)をえらぶ。
- III. 実習の運営 関係講座(臨床4、基礎1)(主任の共同責任にて行う。
臨床3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100)
- IV. 実習の方式
 - 3年と4年の学生を組にして、3~4人の患者を受持ち、内科と外科に実習を一週交代で行う。(4年生は各科の実習開始の前日を実習準備の日とする)
 - (○3年、4年は同じ実習目標をもつが、実習内容は後述のようにそれぞれの異なった目的をもつ。
 - 各病棟に於ては、受持医、婦長及び紅着教官が配置されて、臨床指導の責任をもつ。
医師 婦長
- V. 実習の実施
 - オ一週は9月16日(金)より9月22日(木)までとし、オ二週は9月26日(月)より10月1日(土)までとする。但し4年生は9月15日(木)及び9月24日(土)は準備の日とする。9月15日は午後1時までオ三講義室に集合のこと。
 - 実習は午前8時30分より午後5時まで行う。ただし後記の計画により、午前8時30分より午前9時30分までクルズスが施行される。4年生はクルズスのない日は午前8時30分より病室に出る。
 - 病室実習は午後3時45分までとし、4時より5時まで各病棟で検討会を行う。
 - 検討会の構成は次の如くである。
 - a. 3, 4年学生, 受持医, 病室又は病棟主任医師, 紅着教官
 - b. 3, 4年学生, 受持医, 病室又は病棟主任医師、婦長, 受持看護婦, 紅着教官
 - c. 3, 4年学生, 医長, 医局員, 紅着教官
 - d. 3, 4年学生, 各科医長, 実習関係者全員

3, 4年生はlevel 3, 4の検討会は別にするといい場合がある。

VI. 実習解説及び検討会

- クルズス(3, 4年別に行う)
- オリエンテーション(合同実習、受持患者、病室)
- 症例発表(受持患者の発表(総合的なもの)) 各科の最終日に内科より2題、外科より2題発表する。この場合、症例は一人に限らず、何例かの比較検討をする形の発表でもよい。1人の発表時間は20分とし、質疑応答の時間を10分とする。
- 検討会 主に1日におこつた事の検討をする。
受持医との相談によりトピックを選ぶこともある。

オ一週

時間	学年	9月15日(木)	9月16日(金)	9月17日(土)	9月18日(日)	9月19日(月)	9月20日(火)	9月21日(水)	9月22日(木)
午前(解説) 8:30~9:20	三年	実習準備 午後一時	総説及び病院組織について	外科的無菌操作(消毒法、備忘等) (白井)	休	重症患者の管理 (伊藤)	手術患者管理 (田中)	慢性疾患患者の管理 (石川)	創傷治癒 (城所)
	四年		司会 小林教授 森山院長 森田村婦長 田辺事務長 保健康談部	—	日	—	病棟管理 (湯根, 相原大塚)	レントゲン読影を中心として (城所)	内科領域における薬物療法 (原田)
午後(検討) 4:00~5:00	三四年	内科	a	—		c	b	a	症例発表 d (各科より2題) 懇談会
		外科	b			a	a	c + b	

才二週

(休週)

時間	月日 学年	23日 (金)	24日 (土)	25日 (日)	9月26日 (月)	9月27日 (火)	9月28日 (水)	9月29日 (木)	9月30日 (金)	10月1日 (土)
午前 (解説) 8:30~9:20	三年	祭		休	レ線診断 の実際 (津布久)	手術侵襲 (田中)	内科的 救急法 (小林正)	輸血、輸液 (永島)	外科的 救急法 (近藤)	症例発表 (各科より 2題)
	四年	日	実習準備	日	—	外科と 化学療法 (永島)	精神身体 医学 (笠松)	術前、術后 療法 (田中)	レントゲン読影 (胸部)を中心として (中川)	懇談会 d.
午後 4:00~5:00	三四年				内科	c	a	b	a	b
					外科	b	a	a	a	c+b

Ⅶ. 実習の内容

四年生の実習(目的)

1. 内科及び外科の専門的な知識をふかめ、疾病面、精神面、社会面を含む患者の総合的な管理計画をたて、それを実施し評価する力をつける。
2. 三年生と協力し、その主体となつて受持患者の管理を行う。

三年生の実習(目的)

1. 患者の基礎的な観察法を学び、臨床に於ける看護の一般技術を習得する。
2. 四年生と協力し、受持患者の管理を行う。

内容

(1) 入院患者の一般的管理と医療介助

例えば、患者の清拭、結髪、洗髪、更衣、シーツ交換、患者の動かし方、消毒法、検温、検脈、呼吸、血圧測定、肺活量測定、赤沈等。

(2) 診療各科共通の治療的行動

例えば、褥瘡の予防及び手当、経管栄養法、酸素吸入、ネブライザー、輸血、輸液、包帯法及び包帯交換、注射(皮内、皮下、筋注、静注)、洗滌(胃洗滌中心)、巻法(湯タンポ、氷枕、氷のり、温湿布、冷湿布)、導尿、浣腸。

(3) 救急処置

(4) 一般的検査法 (その一)

1. 尿
 - a. 肉眼的観察、比重測定
 - b. 病的成分の化学的検査(蛋白、糖、アセトン体、ビリルビン、ウロビリニン体)
 - c. 顕微鏡的検査
2. 糞便
 - a. 肉眼的検査
 - b. 顕微鏡的検査(直接塗抹法、集卵法)
 - c. 化学的検査(潜血反応)
3. 喀痰
 - a. 肉眼的検査
 - b. 顕微鏡的検査(細胞診、細菌学的検査)
4. 穿刺材料
 - a. 各種穿刺法の準備
 - b. 漏出液及び滲出液の区別
 - c. 採取材料の顕微鏡的検査
5. 血液
 - a. 各種採血の準備と方法
 - b. 物理的、物理化学的性状の検査
 - c. 細胞成分についての検査

Care.

- 6. 胃液 a. 胃液検査法 — 採取法、化学的検査
- 7. 脳脊髄液 a. 腰椎穿刺及び後頭下穿刺の準備
b. 脳脊髄液の性状
- 8. X線検査 a. 各種X線検査法

(5) 臨床検査法 (その二)

- 1. 循環器系 心臓及び血管機能検査 --- 静脈圧測定、循環時間、心電図、X線による検査、
運動負荷試験
- 2. 呼吸器系 肺機能検査、レントゲン検査、ツベルクリン反応
- 3. 消化器系 胃及び腸のレントゲン検査 --- 準備方法、造影
肝臓機能検査
胆のう、胆道撮影法
肝臓機能検査
- 4. 泌尿器系 腎機能検査 a. 色素排泄試験
b. 濃縮及び稀釈試験
c. クリアランス試験
d. 血液化学検査
- 5. 血液 骨髄穿刺
- 6. 新陳代謝及内分泌障碍 a. B.M.R. 測定
b. Thorn 試験 17 ケトステロイドなど
c. 血糖
- 7. 神経系疾患 機能検査

Ⅷ. レポート提出

実習中に受持った患者を内科及び外科より一例づつ選り、レポートを作成し、第一週目のレポートは9月26日(月曜日)朝、第二週目のレポートは10月3日(月)朝に提出する。

Ⅸ. 実習評価

実習内容、出席日数、レポートによつて総合評価する。

要諦を、他頁報告に別記する。
 $(\frac{1}{4} + \frac{1}{4}) + \frac{1}{2}$

病室合同実習レポート作製にあたっての参考資料

実習中に受持った患者を内科及び外科より一例ずつ選り、レポートを作製する。但しこの要項は参考程度とし、出来るだけ各人の創意に基づくものを期待する。

要 項

1. 表 題

患者氏名(名前は明記しない)	学 生 名
年 令	学 年
入院年月日	病 棟
診 断 名	受 持 医
種 別(私費, 保険等)	

2. 紹 介

患者の大体の紹介及び症例研究に送った理由

3. 社会的背景及び現況

- 1) 年 令
- 2) 独身、既婚、離婚、別居
- 3) 宗教(特に問題があれば)
- 4) 家族数及び患者の家庭における位置
- 5) 患者及び家族の学歴
- 6) 職業(身体に影響があるか? 将来患者が同じ職業につく上に健康上の支障があるか? 家庭の主婦の場合には家事をしてゆく上に支障があるか?)
- 7) 家族に対する責任及び疾病によつて起つた問題
- 8) 家庭の環境、経済状態、生活水準、健康に対する考え方等

4. 病歴及び過去に於ける健康状態

- 1) 既往症、過去の健康状態、入院回数
- 2) 現 症(入院前の発病状態、期向、合併症、治療を含む)
- 3) 診察による所見及び臨床検査結果を要約して述べ、正常と比較し、特に変化があるときは説明する。

5. 治療及び看護

- 1) 治療方針及び経過
- 2) 上記の治療方針に伴い、特に看護面で気づいたこと。
例えは、患者が病院の環境に適應する上におこつてくる問題とその対策案、
医師によつて施行された治療処置で自分が介補したもの、
患者の性格が看護状況を助けた場合又障害となつた場合等について述べる。

6. 健康指導

- 1) 個人衛生及び一般的指導
- 2) 患者の疾病と関連し、リハビリテーションに必要な指導
例えは、退院後どのような治療と観察をつづけることが必要か、
食餌、休養、運動等の程度及び方法について、
職業又は職場転換、その他生活様式を換える方がよい場合等について述べる。
- 3) 患者及び家族の関心及び反応について述べる。

7. 結 論

以上の資料をまとめ、実施された治療及び看護計画に対する考察を行う。或いはこの症例に関する問題点を指摘し論じてもよい。又、この症例研究により自分が学んだ特別な事項について述べる。

8. レポート作製にあたりインフォメーションを得たところ、

- 1) 患 者
- 2) 家 族
- 3) 医療関係者
- 4) 患者カルテ
- 5) その他

9. 参考文献

10. 実習に関する感想及び反省

病室実習一日の予定

8:30~9:30 クルズス(9:20迄), 但し四年生はクルズスのない日は直接病室に8時30分までに行き, 婦長又は受持看護婦より受持患者の引継をうけ, 病室側よりの予定をきく。四年生は病室側の予定を考慮に入れ, 一日の計画をたてる。緊急の場合を除き, 検査等の予定は前日の夕方までに受持医の指示があるので, 患者カルテの指示表を見ておく。

9:30~12:00 四年生はクルズスのある日は9時30分より三年生と一緒に引継ぎをうける。但し先に出てきた日は, 三年生への引継ぎは四年生が行う。責任の分担範囲は十分に受持看護婦と連絡の上, 患者の治療及び看護に支障をきたさないようにする。
1:00~3:45 この間受持医より患者の病状及び治療方針について説明をうけ, 診断治療処置等について指導をうける。
実習時間中に病室を離れるときは行先所在をはっきりさせておくこと。3時30分より3時45分までの間に受持看護婦に引継ぎを行う。引継ぎには必ず患者の一般状態及び施行した治療, 処置等について述べる。

4:00~5:00 各病棟での検討会を行う。場所は講義室等を使うのでその都度掲示する。

註: 往看放官は主として受持医との連絡, 婦長及び受持看護婦と学生との相互連絡をとり, 学生の実習が有効に出来るように努力する。

内科病棟

学生実習配置表

昭和35年度合同実習

病室名	受持医	相原婦長	看護婦	病床数	4年生	3年生	行看	講考
西 南病室 北病室	小林(田) 柴田 山崎 石川 小島 池田 兼重	"	塚田 大橋 小奥	18	綾部 久保田 岩海 野下	天野 青木 沢 畦 伊藤	大塚 亀田	"
二階 15号病室 (16~21)	藤田 富永 松崎 長田 江島 斎藤	"	奥 穂刈 大橋 新井	15	塚原 蓮藤 石上海進	黒田 鎌倉 岩北 永村 笠川 小野 沢	都留 林	"
一階 1号病室 (2~5)	糸田 清 橋本 紅露 堀原 広瀬 松本	"	奥島 吉沢	14	飯内 河鈴 田川 谷木	後藤 田 佐々木 香藤 井 坂田	浅田 小島	"
西 南病室 北病室	"	"	大橋 岳田 小奥	"	田 英 寺山 中崎 島下	清水 鳥山 本中 野見山	"	受持看護婦 日におて変更 がある。
二階 15号病室 (16~21)	"	"	奥 新井 岳田	"	長谷川 藤高 原 塚田	塚田 向 本 森 山 本 木	"	"
一階 1号病室 (2~5)	"	"	奥島 岳田 木場	"	寺永 三 薄 沢島 邑井	中山 中村 川 辺 吉野	"	"

(九月十五日~二十三日)

(九月二十四日~十月一日)